



ŠIAULIŲ UNIVERSITETAS
SPECIALIOSIOS PEDAGOGIKOS KATEDRA

Specialiosios pedagogikos (specializacija – logopedija) studijų programa

AISTĖ URBAITIENĖ

**PRIEŠMOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKŲ FONEMINĖS AKUSTINĖS IR
FONEMINĖS ARTIKULIACINĖS DISLALIJOS IDENTIFIKAVIMAS IR
DIFERENCIACIJA**

Bakalauro baigiamasis darbas

Darbo vadovas: asist. Rita Kantanavičiūtė

Šiauliai, 2018

Bakalauro darbo santrauka

Bakalauro darbe analizuojama priešmokyklinio amžiaus vaikų foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijų identifikavimo ir diferenciacijos teorinė analizė, išanalizuoti panašumai bei skirtumai. Empirinėje darbo dalyje atlikta anketinė apklausa, kurios tikslas - atskleisti foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijų identifikavimo ypatumus, diferenciaciją, kylančius sunkumus ir iššūkius, su kuriais tenka susidurti logopedams praktikoje identifikuojant ir diferencijuojant foneminę akustinę ir foneminę artikuliacinę dislalijas. Tyrime dalyvavo 100 logopedų.

Anketinės apklausos metodu atskleistas foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijų identifikavimas ir diferenciacija, tyrinėtas pasirengimas identifikuoti ir diferencijuoti foneminę akustinę ir foneminę artikuliacinę dislalijas, atskleisti praktikoje patiriami iššūkiai.

Analizuojant tyrimo duomenis paaiškėjo, kad vis dažniau Lietuvoje ir kitose šalyse priešmokyklinio amžiaus vaikams diagnozuojama dislalija. Dažniausiai priešmokykliniame amžiuje vaikams diagnozuojama foneminė artikuliacinė dislalija, antra pagal dažnumą – foneminė akustinė dislalija.

Tyrimu nustatyta, kad praktikoje logopedai, identifikuodami foneminę akustinę ir foneminę artikuliacinę dislalijas, pastebi tik dalį mokslinėje literatūroje aprašomų šių kalbos ir kalbėjimo sutrikimų požymių. Tuo tarpu dislalijų diferenciacijos procesai plėtojami sėkmingiau. Paaiškėjo, kad priešmokyklinio amžiaus vaikų foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijų identifikavimo ir diferenciacijos problemų bei sunkumų logopedų praktinėje veikloje pasitaiko daug ir įvairių. Dažniausi jų yra susiję su teorinių žinių ir praktinės veiklos trūkumu.

Esminiai žodžiai: priešmokyklinis amžius, foneminė akustinė dislalija, foneminė artikuliacinė dislalija.

Turinys

Bakalauro darbo santrauka.....	2
Įvadas.....	4
1. skyrius. PRIEŠMOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKŲ FONEMINĖS AKUSTINĖS IR FONEMINĖS ARTIKULIACINĖS DISLALIJŲ IDENTIFIKAVIMO IR DIFERENCIACIJOS TEORINIAI ASPEKTAI.....	6
1.1. Priešmokyklinio amžiaus vaikų kalbos raida ir dažniausiai pasitaikantys kalbos, kalbėjimo sutrikimai.....	6
1.2. Dislalijos apibrėžtis ir atsiradimo priežastys.....	9
1.3. Dislalijos rūšys.....	12
1.4. Foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijos identifikavimas ir diferenciacija.....	15
2 skyrius. FONEMINĖS AKUSTINĖS IR FONEMINĖS ARTIKULIACINĖS DISLALIJOS IDENTIFIKAVIMAS IR DIFERENCIACIJA.....	19
2.1. Tyrimo metodika ir organizavimas.....	19
2.2. Tyrimo dalyviai.....	21
2.3. Tyrimo rezultatų analizė.....	23
2.3.1. Logopedų žinios apie foneminę akustinę ir foneminę artikuliacinę dislalijas.....	23
2.3.2. Dislalijų identifikavimas.....	27
2.3.3. Dislalijų diferenciacija.....	32
2.3.4. Dislalijų identifikavimo ir diferenciacijos sunkumai.....	35
Išvados.....	40
Literatūra.....	42
Summary.....	46
Priedai.....	47

IVADAS

Problemos aktualumas. Priešmokyklinio amžiaus vaikai nuo 5 metų yra ugdomi pagal priešmokyklinio ugdymo programą ir ruošiami mokyklai (Bendroji priešmokyklinio ugdymo ir ugdymosi programa, 2002). Adomavičienės, Labanauskienės ir Gečienės (2003) nuomone, ne visi vaikai priešmokyklinėje klasėje aiškiai reiškia savo mintis, nuomones, jausmus, pasakoja patirtus įspūdžius. Jų teigimu, tokius sutrikimus gali įtakoti įvairūs kalbos, garsų tarimo, ar žodyno skurdumo veiksniai. Garšvienės ir Ivoškuvienės (1998) teigimu, yra vaikų, kurie turi vienokių ar kitokių kalbos sutrikimų, kurie gali būti ydingos asmenybės ar mokymosi sunkumų formavimosi priežastimis. Garšvienės ir Juškienės (2008) teigimu, kalba lemia daugelį psichinių procesų vystymąsi. Išsilavinimo standartuose¹ (2003) nurodoma, kad vaikai priešmokykliniame amžiuje turi aiškiai tarti daugelį gimtosios kalbos garsų, o fonologinės vaiko žinios yra vienas iš intelektualinio vaiko brandumo mokyklai vertinimo kriterijų.

Kalbos ir kalbėjimo sutrikimų identifikavimas ir diferencijavimas yra sudėtinga užduotis. Tai dažniausiai atliekama įvairių kalbėjimo testų pagalba, kurių daugumos metodikos paremtos studijomis anglų kalba, tačiau verta akcentuoti, kad siekiant kuo tiksliau įvertinti individo kalbėjimą, būtina turėti ir remtis kalbiniu bei kultūriniu požiūriu, atitinkama medžiaga (Whitehill, 2010). Logopedijos teorijoje ir praktikoje foneminės dislalijos identifikavimo ir diferencijavimo temos nagrinėtos mažai. Mokslinėje literatūroje randama nemažai apibrėžimų apie pačius kalbos ir kalbėjimo sutrikimus, bet labai mažai apie sutrikimų identifikavimą ir diferenciaciją. Šiame bakalauro darbe siekiama atskleisti labiausiai paplitusių vaikų kalbos sutrikimų (foneminės akustinės dislalijos ir foneminės artikuliacinės dislalijos) apibrėžtis, jų identifikavimą ir diferencinius požymius. Užsibrėžta išsiaiškinti dažniausius priešmokyklinio amžiaus vaikų (6 – 7 metų) kalbos ir kalbėjimo sutrikimus ir jų identifikavimo ir diferenciacijos patiriamus iššūkius. Reikia pabrėžti, kad šio darbo metu surinkta medžiaga gali būti naudinga logopedams, vertinant vaikų fonologinius sutrikimus, rengiant įvairias metodines priemones.

Tyrimo objektas – foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijos identifikavimas ir diferenciacija.

¹ *Bendrosios programos ir išsilavinimo standartai. Priešmokyklinis, pradinis ir pagrindinis ugdymas* (2003), Vilnius. Prieiga per internetą: www.smm.lt/uploads/documents/ugdymo-programos-archyvas/Programos2003.pdf (žiūrėta 2018-01-07).

Tyrimo tikslas – atskleisti logopedų pasirengimą identifikuoti ir diferencijuoti priešmokyklinio amžiaus vaikų foneminę akustinę ir foneminę artikuliacinę dislalijas.

Uždaviniai:

1. Teoriškai išnagrinėti priešmokyklinio amžiaus vaikų kalbos ir kalbėjimo gebėjimus bei dažniausiai pasitaikančius sutrikimus.
2. Remiantis mokslinės literatūros analize, atskleisti dislalijos sampratą, atsiradimo priežastis ir rūšis bei pateikti foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijos identifikavimo ir diferenciacijos teorines prielaidas.
3. Remiantis anketinės apklausos metodu, atskleisti logopedų pasirengimą identifikuoti ir diferencijuoti foneminę akustinę ir foneminę artikuliacinę dislalijas, atskleisti praktikoje patiriamus iššūkius.

Tyrimo metodai: literatūros analizė, anketinė apklausa, duomenų sisteminimas ir analizė.

Tyrimo dalyviai. Tyrime dalyvavo 100 logopedų, kurie turi patirties, identifikuojant ir diferencijuojant foneminę akustinę ir foneminę artikuliacinę dislalijas priešmokykliniame amžiuje. Tyrimas atliktas Lietuvos mastu.

Esminės sąvokos:

Priešmokyklinis amžius – tai vaikai, kuriems tais kalendoriniais metais sueina šešeri ir iki pirmos klasės lieka vieneri metai (Švietimo ir mokslo ministerija, 2017).

Foneminė akustinė dislalija – „<...> sensorinėje kalbos supratimo mechanizmo dalyje nesugebama atrinkti reikiamos informacijos pagal fonemų akustinius požymius“ (Garšvienė, Ivoškuvienė, 1993 p. 67).

Foneminė artikuliacinė dislalija – „<...> kalbos mechanizmo motorinėje grandyje fonemų atrinkimo pagal artikuliacinius požymius operacijos yra nepilnavertės“ (Garšvienė, Ivoškuvienė, 1993, p. 68).

Darbo struktūra. Baigiamąjį darbą sudaro: santrauka lietuvių ir anglų kalbomis, įvadas, 2 skyriai, išvados, naudotos literatūros sąrašas (60 šaltinių), priedai. Tyrimo duomenis iliustruoja 3 lentelės ir 12 paveikslų. Prieduose pateikiamas empirinio tyrimo instrumentas - anketinės apklausos pavyzdys. Darbo apimtis 54 psl.

1 skyrius. PRIEŠMOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKŲ FONEMINĖS AKUSTINĖS IR FONEMINĖS ARTIKULIACINĖS DISLALIJŲ IDENTIFIKAVIMO IR DIFERENCIACIJOS TEORINIAI ASPEKTAI

1.1. Priešmokyklinio amžiaus vaikų kalbos raida ir dažniausiai pasitaikantys kalbos, kalbėjimo sutrikimai

„Kalbiniai šešiamečių vaikų gebėjimai yra labai reikšmingi kasdieniam vaiko gyvenimui, nes vaikai, kurių gera kalbinė kompetencija, geba bendrauti su kitais, žaisti, draugauti, kurti, išreikšti save, mokytis“ (Beinorienė, Garžienė, 2016, p. 4). Bendrojoje priešmokyklinio ugdymo ir ugdymosi programoje² (2002), vienas iš pagrindinių ugdymo uždavinių yra ugdyti sakininę vaiko kalbą, kaip pažinimo, bendravimo, saviraiškos priemonę, bei sudaryti prielaidas ugdytis rašytinę kalbą. Perminienė ir Urbonienė (2005) pažymi, kad priešmokyklinio ugdymo siekiamybė yra įvardijama kaip tikslingai ir kryptingai teikiama pagalba vaikui įgyjant sėkmingam ugdymui(si) mokykloje būtinas kompetencijas. Apulskytės ir Liukinevičiaus (2005) teigimu, vaikų kalbos brandumas mokyklai yra labai aktualus klausimas ir šiandien, ikimokykliniu laikotarpiu, labai svarbus vaikų sutrikusios kalbos ugdymas.

Pasak Monkevičienės (2003), priešmokyklinio amžiaus vaikai yra būsimieji pirmokai. Priešmokyklinio amžiaus vaikų gebėjimai yra individualūs ir kintantys. Ikimokyklinio ugdymo įstaigas lankantys vaikai kryptingai ugdomi ir ruošiami priešmokykliniam ugdymui, todėl įgauna visas reikalingas kompetencijas: socialinę, emocinę, komunikacinę. Jie įgyja naujų žinių, priima naujoves, adaptuojasi prie naujų sąlygų, tampa savarankiškesni, įgauna gebėjimų, kurie yra reikalingi mokymuisi. Bendravimas su suaugusiais pastariesiems leidžia įgyti reikalingos informacijos; bendraudami su bendraamžiais vaikais vieni iš kitų mokosi kalbos ir kalbėjimo, lavina komunikacinius įgūdžius. Kai vaikas gerai kalba, jam yra lengviau išreikšti savo mintis, bendrauti, geriau pažinti aplinką. Būtent kalba dažnai nulemia daugumos psichinių procesų vystymąsi. Vaikai iki 4 – 6 metų turi išmokti taisyklingai tarti visus gimtosios kalbos garsus (Garšvienė, Juškienė, 2008). Augustienės, Burinskienės, Kajokienės (2013) manymu, 5 – 6 metų vaikų žodynas siekia nuo 8 iki 14 tūkstančių žodžių. Burkle (1998) teigimu, priešmokyklinio amžiaus vaikų žodynas viršiją 2 tūkstančius žodžių ir pastoviai didėja, šešerių metų vaiko kalba tampa panaši į suaugusiojo.

² *Bendroji priešmokyklinio ugdymo programa* (2002). Prieiga per internetą: <https://www.upc.smm.lt/ekspertavimas/biblioteka/failai/priesmok.pdf> (žiūrėta 2018-01-10).

Žukauskienės (2012) teigimu, 6 – 7 metų amžiaus vaikai žodžius parenka labai konkrečiai, pagal daikto funkcijas, formas bei išvaizdą. Laikui bėgant vaikai pradeda mąstyti abstrakčiai, jau žino sinonimus, geba suskirstyti daiktus pagal kategorijas. Daugirdienės, Gaizelytės ir Prasauskienės (2007) teigimu, 5 – 6 metų vaikai:

- Istorijas pasakoja paprastais sakiniais;
- Pasaką nuosekliai sunjunga;
- Apibūdinimus vartoja kalbėdami;
- Iš 6 – 8 žodžių sudaro sakinius;
- Jų žodynas susideda iš 2000 – 3000 žodžių.

Jau 6 – 7 metų vaikų gramatinė kalba, anot autorių, tobulėja.

Ivaškienė (1999) pažymi, kad taisyklingas garsų tarimas, išlavėjusi foneminė klausa, mokėjimas atlikti žodžių garsinę analizę ir sintezę, sudaro skaitymo ir rašymo mokėjimų bei įgūdžių formavimo(si) pagrindą. „Vaikai, kurių žodynas turtingas, lengviau pradeda skaityti“ (Dodge, Phinney, 2008, p. 7). Dauguma vaikų į mokyklą ateina turėdami pakankamai susiformavusią kalbą, platų žodyną, aiškiai taria žodžius, garsus, geba sudaryti gramatiškai taisyklingus sakinius. Jei kalba plėtojasi normaliai, 5 – 6 metų vaikų artikuliacinis aparatas esti visiškai subrendęs artikuliuoti taisyklingus gimtosios kalbos garsus (Giedrienė, Monkevičienė, 1995), tačiau Ivaškienė (1999) pažymi, kad tam tikra dalis vaikų turi vienokių ar kitokių kalbos ir kalbėjimo sutrikimų, kurie vėliau, gali būti mokymosi sunkumų priežastimi. Kalbos ir kalbėjimo sutrikimai paveikia vaikų bendravimo įpročių formavimąsi, sukelia stresines situacijas pastarųjų gyvenime ir prastina gyvenimo kokybę. Turėdami kalbos ir kalbėjimo sunkumų, vaikai gali prarasti pasitikėjimą savimi, o tai savaime veikia jų savivertę, asmeninius ir socialinius santykius. Tyrimai rodo, kad vaikai, kurie turi labiau sudėtingų kalbos problemų, taip pat susiduria ir su elgesio sutrikimais. Tokiems individams dažnai sutrinka dėmesys ir atmintis (East, Evans, 2008).

Mokinių kalbos ir kalbėjimo sutrikimai – dažnas reiškinys bendrojo ugdymo mokyklų pradinėse klasėse, todėl labai svarbu, dar vaikui nepradėjus lankyti mokyklos, nustatyti, kaip yra išsivysčiusi jo kalba ir kalbėjimas, bei kryptingai ir tikslingai juos koreguoti (Gerasimavičienė, 2002). Hille, Evanschitzky, Bauer (2015) pabrėžia, kad kai problema aptinkama ankščiau, ankščiau galima imtis ir pagalbos priemonių. Ankstesnės priemonės yra efektyvesnės nei vėlesnė pagalba, nes kalba yra svarbi ir kitoms sritims, pavyzdžiui, socialinei ir emocinei kompetencijai ugdyti.

Būdingiausius mokiniams fonologinius sutrikimus Garšvienė ir Ivoškuvienė (1997) apibūdina kaip įvairius garsų tarimo trūkumus ir nesusiformavusius foneminius vaizdinius, kai

mokiniai dažnai daro klaidų diferencijuojant ir tariant kalbos garsus. Tokie sutrikimai dažnai vadinami dislalijomis, nors prastai atskirti kalbos garsus gali ir vaikai, kurie yra rinolalikai (kalbantys per nosį), ir dizartrikai (prastai artikuliuojantys dėl artikuliacinio aparato perezių). Adrianovos ir Zinkevičienės (2014) teigimu, kalbos garsų tarimas vaikams yra sudėtingas procesas, kuris ne visiems lengvai įgyvendinamas ir neretai pareikalauja paruošiamojo darbo: foneminės klausos ar bendrosios motorikos lavinimo.

Salevičienės (2013) manymu, fonologinio suvokimo įgūdžiai yra svarbus kalbos rodiklis, kuris gali nulemti mokymosi sėkmingumą. Krivickaitės ir Dabašinskienės (2013) teigimu, vaikų fonologinė raida tęsiasi labai ilgai, todėl priešmokyklinio amžiaus vaikai pradinėse klasėse gali turėti sunkumų tariant garsus, priebalsių samplaikas ar daugiaskiemenius žodžius.

Ivaškienės (1999) teigimu, kai foneminė klausa yra sutrikusi, vaikams sunkiau sekasi išmokyti rašyti ir skaityti, todėl labai svarbu kuo anksčiau išsiaiškinti kalbos ir kalbėjimo sutrikimus. Ankstyvas ir tikslingas kalbos ir kalbėjimo sutrikimų šalinimas leidžia išvengti skaitymo ir rašymo mokymosi sunkumų (Perminienė, Urbonienė, 2005).

Normalios raidos vaikams Lietuvoje ir kitose šalyse vis dažniau diagnozuojama dislalija (Garšvienė, Ivoškuvienė, 1993). Tai yra dažniausias foneminės klausos sutrikimas, dar kitaip vadinamas „šveplavimu“. Ahmetova ir kt. (2014) taip pat pripažįsta, kad dažniausi kalbos ir kalbėjimo sutrikimai yra dislalija, kai vaikai ar suaugusieji neteisingai taria vieną ar kelis garsus. Prienų pedagoginės psichologinės tarnybos logopedės metodininkės Džiaugienės (2014) teigimu, remiantis statistiniais duomenimis, Lietuvoje apie 30 proc. vaikų pradeda lankyti mokyklą turėdami įvairių kalbos ir kalbėjimo sutrikimų. Jų tarpe pasitaiko didesnė dalis septynmečių, kurie švepluoja, kiti – mikčioja, neaiškiai ar netaisyklingai taria garsus. Kai kurių vaikų neišlavėjusi foneminė klausa, ypač reikalinga pradedant mokytis skaityti ir rašyti, nes pastarasis turi mokėti išgirsti, iš kokių garsų susideda jo tariamieji žodžiai, turi mokėti žodžius analizuoti garsais. Šie kalbos ir kalbėjimo trūkumai daro didžiulę įtaką rašymo bei skaitymo įgūdžių formavimuisi. Glebuviene (2002) atlikti tyrimai parodė, kad geru sakytinės kalbos lygiu pasižymi tik 48% tirtų vaikų, o net 7,5% vaikų, kurie ruošiasi mokyklai kalba yra nepakankamai susiformavusi. Vienas iš brandumo mokyklai rodiklių yra būtent išlavėjusi vaiko kalba.

Ikimokyklinėse ir priešmokyklinėse ugdymo įstaigose atsiranda vis daugiau vaikų su įvairiais kalbos sutrikimais. Ivoškuvienė (2011) pažymi, kad kalbos sutrikimai yra nukrypimai nuo tam tikros aplinkoje vartojamos kalbos, bei bendravimo normų. Kalbėjimo ir kalbos sutrikimai, anot autorės, yra tik tie, kurių priežastys yra periferinių ar centrinių periferinių kalbos ir kalbėjimo organų pažeidimai. Kai kurie autoriai (Garšvienė, Ivoškuvienė, 1993; Ahmetova ir kt. 2014;

Kasparavičienė, 2015 ir kt.) akcentuoja, kad dažniausi kalbos sutrikimai pasireiškia dislalijos forma. Garšvienė ir Ivoškuvienė (2003) yra linkusios išskirti būtent foneminės artikuliacinės dislalijos dažnumą ugdymo įstaigose, kuomet šį sutrikimą lemia garsų tarimo trūkumai esant artikuliacinių vaizdinių nepakankamumui. Antras ikimokyklinėse įstaigose dažnai diagnozuojamas sutrikimas yra foneminė akustinė dislalija, kuri pasireiškia garsų tarimo trūkumais, kurie atsiranda dėl nepakankamai išlavėjusios foneminės klausos. Vienu ir kitu atveju dislalijos sutrikimas trikdo vaikų mokymosi sėkmingumą, prastina gyvenimo kokybę, todėl būtina laiku pastebėti šį kalbos ir kalbėjimo sutrikimą, bei pasirinkti tinkamus šio sutrikimo įveikimo būdus bei metodus (Harrison, 1984). Ivoškuvienė ir kt. (2002) pažymi, kad labai svarbu laiku pastebėti kalbos sutrikimus, tinkamai juos identifikuoti, pašalinti ir parengti vaiką mokytis mokykloje.

Apibendrinant galima teigti, kad aiški ir rišli kalba vaikams yra ypatingai svarbi. Tik kalbos ir kalbėjimo dėka vaikas geba aiškiai ir rišliai išreikšti savo mintis, jausmus, poreikius, gali bendrauti ir bendradarbiauti bei aktyviai reikštis socialinėje aplinkoje. Todėl pedagogams bei logopedams būtina kuo anksčiau pastebėti atsirandančius kalbos ir kalbėjimo sutrikimus, tame tarpe ir dislaliją, bei tinkamai parinkti darbo, įveikiant šiuos sutrikimus, metodus ir būdus.

1.2 Dislalijos apibrėžtis ir atsiradimo priežastys

Tarptautinių žodžių žodynuose dislalija apibūdinama kaip kalbos sutrikimas. Viename iš jų nurodoma, kad dislalija atsiranda, kai pažeidimai – kalbos organų ydos (Bendorienė, 2005). Kitame teigiama, kad dislalija pasireiškia netaisyklingu garsų tarimu ir neaiškia tartimi (Vaitkevičiūtė, 2007). Užsienio tyrinėtojas Surowaniecas (1997) dislaliją priskiria kalbos sutrikimams, kurie atsiranda dėl lėtų smegenų struktūrų vystymosi.

Dislalija TLK 10 (F80.0) – garsų tarimo trūkumai, esant nesutrikusiai klausai ir pilnavertei artikuliacinio aparato inervacijai. „Dislalija ((šveplavimas) (gr. *dis* – priešdėlis, žymintis perskyrimą, atskyrimą, neigimą, *lalia* – kalba, šneka) vadinami vaikų ir suaugusiųjų, turinčių normaliai intervuojamą artikuliacijos aparatą ir pilnavertę klausą, tarimo trūkumai. Kitos kalbos sistemos grandys – leksika, gramatika, rišli kalba plėtojasi normaliai. Dislalija žymimi garsų tarimo trūkumai: iškraipymas, stabilus keitimas kitais, painiojimas bei praleidimas“ (Garšvienė 1993, p. 66). Garšvienės ir Ivoškuvienės (1997) teigimu, kartais dislaliją įvardijama kaip šveplavimas, bet tai yra ne visada. Šveplavimas taip pat gali būti natūralus kalbos plėtojimosi reiškinys, jis vadinamas fiziologiniu šveplavimu (Garšvienė, Ivoškuvienė, 2003). Anot Braun (1999) bei Honova, Jindra ir Pešak (2003), tarimo sutrikimai kokybiniu atžvilgiu skirstomi į monogaliją, kai praleidžiami tam

tikri garsai; paralaliją, kai painiojami panašiai skambantys žodžiai. Dislalija, kuri aprašoma netaisyklingu garsų tarimu, kai garsai yra ištariami netaisyklingai arba iškreiptai. Tada kalba fonetinių tarimo normų neatitinka.

Surowaniecas (1997) pabrėžia ir išskiria dislaliją, kaip sutrikimą dėl sutrikusios fonologinės sistemos, lėto kalbos išmokimo, pavėluoto tam tikrų struktūrų smegenų funkcijų lavinimo. Braun (1999) dislaliją linkusi įvardinti kaip tarimo raidos sutrikimus, kurie pasireiškia dėl raidos sąlygojamų artikuliacijos sutrikimų, kai yra neištariami garsai arba jų junginiai, garsai yra sudaromi netinkamai arba pakeičia kitais taisyklingais garsais. Franke (1998) dislaliją apibrėžia tik kaip klaidingą fonemų ištirimą, o tuo tarpu Bohme (1997) nurodo, kad dislalija yra sutrikimas, kuris pasireiškia garsų įgijimo arba garsų vartojimo sutrikimu.

Kalbant apie dislalijos atsiradimo priežastis, reikia akcentuoti, kad dislalija atsiranda dėl daug ir įvairių priežasčių (Garšvienė, 1993). Įvairias negalias ir sutrikimus, bei jų priežastis savo darbuose išsamiai aptarė Gudonis (1996). Jo manymu, įgimtos bei įgytos priežastys gali taip pat nulemti dislalijos atsiradimą. Vyrauja dvi pagrindinės dislalijos atsiradimo priežastys, kurias išskiria Garšvienė (1993) jos manymu, yra dvi pagrindinės dislalijų priežastys:

- 1) Biologinės ir socialinės;
- 2) Anatominės.

Dar teigiama, kad medicininio ir psichologinio požiūriu galima klasifikuoti kalbos ir kalbėjimo sutrikimus, kai intelektas yra normalus ir klausos nesutrikusi. Medicininio požiūriu galima nustatyti kalbos sutrikimų kilmę, o psichologiniu – sutrikimų struktūrą (Garšvienė, Ivoškuvienė, 2003). Špokienė (2015) išskiria tokias garsų tarimo priežastis: dantų, liežuvio, kietojo ar minkštojo gomurio pakitimai, artikuliacijos aparato raumenų inervacijos sutrikimai, netaisyklingas aplinkinių kalbos męgdžiojimas, bei daug kitų priežasčių. Remiantis Špokienės (2015) pateikta lentele galima pamatyti priežastis, dėl kurių atsiranda dislalija (žr. 1 lentelė).

1 lentelė

Dislalijos atsiradimo priežastys (Špokienė, 2015, p. 59)

Eil. Nr.	Priežastys	Apibūdinimas
1.	Trūkumai kalbos padarguose	Liežuvis labai storas ir mėsingas; Liežuvio pasaitėlis trumpas; Viršutinis ir apatinis žandikaulis yra per daug atsikišęs; Netaisyklingas sąkandis; Dantys netinkamai išaugę, arba blogai

		susiformavę; Įvairūs gomurio trūkumai, plyšiai, nesuaugimai, gali būti įgyti arba įgimti; Lūpų ir liežuvio judrumas yra nepakankamas.
2.	Adenoidai, polipai	Adenoidai trukdo normaliai kvėpuoti per nosį, sukelia dažną slogą, formuoja netaisyklingą sąkandį, skatina dažnus ausų uždegimus. Polipai trukdo kvėpuoti.
3.	Bendras vaiko fizinis išsivystymas yra nepakankamas	
4.	Vaikas kūdikystėje arba ankstyvoje vaikystėje sirgo arba persirgo sunkiomis ligomis	
5.	Foneminė klausa nepakankamai išlavėjusi	Vaikai neskiria panašiai skambančių garsų: [s]-[š], [z]-[ž],[r]-[l], [c]-[s], ir kt.
6.	Kalbinė aplinka yra netinkama	Suaugusieji vaiko neskatina taisyklingai kalbėti Vaiko klaidingą kalbą suaugusieji pamėgdžioja Kai vaikas ilgai bendrauja su mežesniais vaikais, kurių kalba ir tartis dar nėra taisyklingai susiformavusi Kalbos trūkumų turi ir šeimos nariai
7.	Priežastys gali būti paveldimos	

Garšvienė (1993) išskiria dvi dislalijos atsiradimo priežastis, kurio yra biologinės ir socialinės, kai vaiko bendras fizinis nusilpimas yra dėl somatinių ligų, kurios vyksta plėtojantis kalbai, taip pat foneminės klausos trūkumai ir kt. Vaikas nepažįsta garsų pagal akustinius požymius ir nemoka jų tarti. Foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijos atveju nėra organinių centrinių nervų sistemos trūkumų ir periferinio artikuliacijos aparato pakenkimų.

Apibendrinant, galima teigti, kad dislalijos apibrėžimų, bei priežasčių yra nemažai. Kai kurie autoriai dislalijas skirsto į organines, kurios atsiranda dėl anatominių fiziologinių aparato trūkumų ir į funkcines, kai yra sutrikusi kalbos mechanizmų funkcija. Dar kiti autoriai dislalijų atsiradimo priežastis skirsto į socialines, kai vaiko kalba dėl skurdžios aplinkos yra sutrikusi ir anatomines – fiziologines kalbėjimo mechanizmų defektų priežastys, kai yra įgimtos dantų deformacijos, aukštas gomurys, netaisyklingas sąkandis. Dalis autorių dislalijų priežastis skirsto į biologines ir socialines, kai vaiko bendras nusilpimas yra dėl ligų, kai intensyviai plėtojasi kalba, taip pat sulėtėjusi psichinė raida ar esti klausos trūkumai. Visi bendrai teigia, kad esant dislalijai, nėra organinių centrinių nervų sistemos trūkumų ir periferinio artikuliacijos aparato pakenkimų.

1.3. Dislalijos rūšys

Remiantis Bohme (1997) tyrinėjimais ir teorijomis, dislalijos yra skirstomos pagal etiologinius kriterijus, tai – audiogeninė dislalija ir psichogeninė dislalija. Kiekybiniu požiūriu dislalijas galima skirstyti į dalinę, daugybinę ir universalią dislaliją. Dislalijos dar gali būti skirstomos ir pagal klaidų rūšį: substitucijos, elizijos arba netaisyklingai ištariamus garsus, kurie yra vadinami sigmatizmu ir rotacizmu. Tariant garsus, išskiriamos dvi pagrindinės dimensijos: fonetinė ir fonologinė dimensija.

- Fonetinė dimensija, kuri reiškia artikulo arba akusto – motorinę, o dar tiksliau audio – motorinę garsų sudarymo funkciją.
- Fonologinė dimensija, reiškia kognytyvinius sugebėjimus suvokti garsus kaip funkciją kuri išskiria reikšmę.

Šių funkcijų esmine sąlyga yra laikomas verbalinis – girdimasis pažinimas, diferenciovimas, atsiminimas (duomenų kaupimas) ir sintezė.

Įstatymę, dėl specialiųjų poreikių asmenų sutrikimų ir jų laipsnių nustatymo, bei specialiųjų poreikių asmenų priskyrimo specialiųjų ugdymosi poreikių grupei tvarkos³ (2002), kalbos ir komunikacijos sutrikimai yra priskiriami ketvirtai sutrikimų grupei. Dislalija priklauso fonologiniams kalbos sutrikimams ir yra skirstoma į foneminę akustinę ir foneminę artikuliacinę dislaliją. Taip pat fonetiniams kalbėjimo sutrikimams dar priskiriama fonetinė artikuliacinė dislalija. Analizuojant Sandeck (2008) tyrinėjimus, galima pastebėti, kad ji išskiria dvi vaikų tarties sutrikimų formas, dar vadinamas dislalijomis. Pirma forma yra fonetiniai raidos sutrikimai arba netaisyklingai išsivystę fonetiniai sugebėjimai, kuriuos dažnai lemia planavimo sutrikimai, kitaip dar vadinami trūkumais, kurie atsiranda dėl artikuliacijos valdymo ir kontrolės. Antrai formai priskiriami fonologiniai raidos sutrikimai arba nepakankami fonologiniai sugebėjimai, kuriuos sąlygoja centriniai – kognytyviniai trūkumai.

Savo darbuose Franke (1998) išskiria kelias dislalijų rūšis:

- Audiogeninė dislalija, kai yra sutrikusi klausa;
- Funkcinė dislalija, kai yra užsitęsęs fiziologinis šveplavimas, bet nėra organinių pakitimų;

³ *Įsakymas dėl specialiųjų poreikių nustatymo* (2002). Prieiga per internetą: <https://www.etar.lt/acc/legalAct.html?documentId=TAR.1C79F91E9473> (žiūrėta 2018-02-02)

- Nenuosekli dislalija, kai garsas ne visada tuo pačiu būdu yra iškreipiamas, kartais tai tęsiasi iki 10 metų;
- Nekonstantiška, kai garsas kartais ištariamas taisyklingai o kartais ne.

Taip pat dar gali būti fonologinio sutrikimo požymiai, kai neįtvirtintas garsų tarimas:

- Sąlyginė;
- Mechaninė, kai yra pakitimų raumenyse ir sąkandėje;
- Motorinė, kai yra netikri artikuliaciniai judesiai, kurie ypač išryškėja tariant garsų junginius;
- Organinė, kai yra artikuliacijos organų pakenkimai arba nepakankama klausa;
- Sensorinė, priklauso nuo suvokimo, kuris sąlygoja šveplavimą.

Bode (2008) dislalijas išskiria pagal netaisyklingai tariamų garsų skaičių. Išskiriamos dvi – monomorfinė ir polimorfinė dislalijos. Monomorfinė dislalija yra tada, kai vieno ar vienos grupės garsai yra tariaami netaisyklingai, o polimorfinė dislalija – kai tariaami netaisyklingai kelių grupių garsai. Autorius taip pat mini, kad Vokietijos logopedai dislalijas skiria ir kiekybiniu požiūriu:

- Dalinė dislalija skiriama, kai yra sutrikęs tik vieno garso bei jo junginių arba garsų grupių tarimas, tada kalba būna iškraipyta, bet lengvai suprantama. Surowaniecas (1997) dalinę dislaliją apibūdina kaip nedaugelio garsų klaidingą artikuliaciją, kada kalba suprantama.
- Daugybinė dislalija, kai vaikui yra sutrikę daugelio, bent iki 5 garsų ir jų junginių. Kalba tada yra sunkiai suprantama. Surowaniecas (1997) daugybinę dislaliją įvardija kaip daugybine.
- Universali arba genaralizuota dislalija būna tada, kai sutrikęs beveik visų garsų tarimas ir kalba yra visiškai nesuprantama. Surowaniecas (1997) universalią dislaliją apibūdina kaip apibendrinamą ir pažymi, kad sutrikime vyrauja balsių ir daugumos priebalsių sutrikimai.

Dar yra išskiriamos ir izoliuotos dislalijos, kurių garsai yra [š], [ch], [k], [g], bei daugybinės ir universalios dislalijos. „Segmentiniu lygiu tarties sutrikimai paprastai skirstomi į skiemenų, žodžių, sakinių ir teksto dislalijas“ (Braun, 1999, p. 28).

Dislalija dar skirstoma į funkcinę ir mechaninę. Mechaninė dislalija atsiranda dėl anatominių kalbos trūkumų. Dažniausiai kalbos garsai blogai tariaami dėl žandikaulių, dantų, gomurio pažeidimų. Vaikai gali disponuoti audiofonemine sistema ir gali klausyti diferencijuoti

fonemas. Taip pat jie gali klaidingai tariamus garsus atpažinti, kai pats taria, arba girdi tariant kitus, nes yra sutrikęs centrinis – motorinis garso sudarymas ir pastarasis pats fonemų artikuliaciniu požūriu realizuoti negali. Tokiu atveju, vaiko foneminis suvokimas yra pilnai susiformavęs (Braun, 1999).

Surowaniecas (1997), išskiria tris dislalijų rūšis:

- Funkcinė dislalija, kai kalbos centruose nėra jokių organinių pakitimų;
- Organinė dislalija, kai atsiranda dėl klausos padargų bei centrinės ir periferinės kalbos organo pažeidimų.
- Psichogeninė dislalija, skiriama dėl protinio atsilikimo.

Garšvienė (1993), plačiau apibūdindama funkcinę dislaliją, teigia, kad ji pasitaiko ir tada, kai nebūna nei cerebrinių, nei organinių pakitimų, kurie trukdytų vaiko tarimui. Šios dislalijos atveju priežasčių gali būti įvairių: bendras vaiko fizinis nusilpimas intensyviai mokantis kalbos, bei nepakankama socialinė aplinka, bei dar daug kitų priežasčių. Vaikai tokių atveju dažnai nepažįsta garsų pagal jų akustinius požymius arba nemoka jų tarti teisingai.

Ivoškuvienės, Mamonienės, Pečiulienės ir kt. (2002) teigimu, iš vyraujančių dislalijos sutrikimo grandžių dar yra išskiriamos foneminė akustinė ir foneminė artikuliacinė dislalijos. Artikuliacinė foneminė dislalija yra tada, kai garsų tarimo trūkumai atsiranda dėl netinkamos artikuliacijos. Foneminė artikuliacinė dislalija priskiriama fonetiniams sutrikimas.

Daulenskienės ir Ivoškuvienės (1993) pažymi, kad kalbos sistema, kurios rezultatai yra dėl galvos smegenų žievės, priklauso nuo atskirų funkcinų sistemų būklės. Bet kurie šie pažeidimai sukelia savitus specifinius susiformavusios kalbos sistemos ir kalbos plėtros sutrikimus. Kalbos funkcijos pažeidimai dažnai sutrikdo ir visą kalbos sistemą. Požilenco (Пожиленко) (2004) manymu, artikuliacijos aparatas priklauso viršutinei kalbėjimo aparato daliai, kuri apima apatinį žandikaulį, lūpas, nosiaryklę, burnos ertmės organus, o būtent teisingas garsų tarimas priklauso nuo mobilaus ir gerai diferencijuoto artikuliacijos aparato darbo.

Apibendrinant galima teigti, kad dislalijos rūšys išskiriamos remiantis įvairiais aspektais ir teorijomis. Tačiau esminė šių funkcijų sąlyga yra verbalinis – girdimasis pažinimas, diferencijavimas, duomenų kaupimas ir sintezė.

1.4. Foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijos identifikavimas ir diferenciacija

Klausos gebėjimas atskirti garsus, pasak Doyon (2017), yra pagrindinis kalbos suvokimo elementas. Tam tikrų kalbos sunkumų kyla tuomet, kai vaikas neskiria garsų ir jų sekos. Šio sutrikimo esmė yra nepakankama smegenų veikla apribojant klausos aparatu gaunamą informaciją ir ypač kai yra sutrikę fonologiniai procesai. Toks sutrikimas vadinamas *fonemine akustine dislalija*. Vaikai negeba tiksliai identifikuoti kalbos garsų, juos palyginti su kitais garsais pagal jų akustinius požymius (skardumą – duslumą, švilpimą – šniokštimą ar ilgumą – trumpumą, siaurumą – platumą). Tokie vaikai išskiria garsą iš skiemens ar žodžio, bet negeba nustatyti garso vietos žodyje (Giedrienė, 2015).

Giedrienės (2015) teigimu, už girdimojo suvokimo kokybę yra atsakingas Vernicės žievinis smegenų centras, o viena iš svarbiausių garsinės fonologinės sistemos grandžių yra nuosekloji ir trumpalaikė fonologinė atmintis, kai vaikas geba atsiminti objektų išdėstymo nuoseklumo. Kai vaikai klausosi kalbančiųjų arba mokytoja diktuoja tekstą – atliekama fonologinės informacijos analizė, tada yra nustatoma žodyje garsų seka. Toks procesas vaikams leidžia suvokti, ir užrašyti žodžio reikšmę. Autorė yra atlikusi šešiamečių fonologinių gebėjimų tyrimus, kuriais buvo nustatyta, kad apie 35% šio amžiaus vaikų negeba nustatyti pirmojo žodžio garso, sugalvoti žodžių su nurodytu garsu. Remiantis Giedrienės ir Monkevičienės (1995) įžvalgomis, vaikai, turintys girdimojo suvokimo sutrikimų, negeba iš klausos atskirti panašiai skambančių fonemų ir dėl to negali jų susieti su atitinkamomis raidėmis rašydami.

Giedrienės (2011) teigimu, vaikai, kurie turi neišlavintą foneminę klausą, kalbėdami painioja įvairius garsus, o rašydami painioja atitinkamas raides. Pastarųjų, kurie turi neišlavintą foneminę klausą mokyklose pastebima labai daug, jie daro nemažai priebalsių ir balsių rašybos klaidų, tokių vaikų mokyklose yra apie 10 procentų. Giedrienės ir Monkevičienės (1995) nuomone, vaikai kartais sakinio ar žodžio pabaigoje nejaučia atskirų prasminių kalbos vienetų ribų, todėl rašo suliedami vieno žodžio pabaigą su kito pradžia, gali suskaldyti vieną sakinį į kelis sakinius, taip pat nededa taškų sakinio pabaigoje. Norint išvengti tokių klaidų reikia atkreipti į tai dėmesį dar ikimokykliniame amžiuje. Labai svarbu lavinti vaikų foneminę klausą ir fonologinį suvokimą, bei formuoti foneminius vaikų vaizdinius.

Anot Braun (1999), foneminė akustinė dislalija atsiranda tada, kai sensorinėje kalbos supratimo dalyje vaikas negeba atrinkti reikiamos informacijos pagal fonemų akustinius požymius. Tada prastai atliekamos fonemų aptikimo, atpažinimo ir sprendimo apie fonemas operacijos. Bohme

(1997) pažymi, kad tokiais atvejais vaikas negali atpažinti savo daromų tarties klaidų, ir nesupranta klaidų, susijusių su artikuliacija.

Andrijanovos ir Vilkienės (1990) teigimu, kartais nutinka ir taip, kad vaikai pradeda kalbėti pavėluotai, netaria daugelio garsų arba jų kalbos raida sutrikusi. Tokių vaikų foneminė klausa taip pat nepakankamai arba visai neišlavėjusi: jie painioja garsus, neišgirsta taisyklingai ištarto garso, neišskiria reikiamo garso iš kitų garsų srauto. Verta akcentuoti, kad lavinti foneminį suvokimą galima pradėti mokant skirti tuos garsus, kuriuos vaikai jau ištaria. Priešmokyklinio amžiaus vaikai dažnai neskiria fonemų pagal kurį nors vieną akustinį požymį, kai kiti požymiai tokie pat (Volkova, 2007). Tokiais atvejais vaikai nebekontroliuoja savo tarimo ir atsitiktinai ištaria bei painioja tam tikrus garsus. Giedrienės (2015) teigimu, kai vaikai netaisyklingai ištaria garsus, tai trukdo formuoti tiksliai jų fonemai, arba girdimojo suvokimo trūkumai neleidžia susiformuoti taisyklingai artikulemai. Garšvienė ir Ivoškuvienė (1993, p. 67) pažymi, kad „<...>foneminė akustinė dislalija atsirandai, kai sensorinėje kalbos supratimo mechanizmo dalyje nesugebama atrinkti reikiamos informacijos pagal fonemų akustinius požymius, <...>kai yra prastai atliekamos fonemų aptikimų, atpažinimų ir sprendimų apie fonemas operacijos“. Tokie vaikai negali skirti fonemų pagal kurį nors vieną akustinį požymį, kai tuo tarpu kiti požymiai išlieka tokie patys. Kai tai įvyksta, vaikai negali kontroliuoti savo tarimo ir atsitiktinai ištaria tai vieną, tai kitą iš painiojamų garsų (Garšvienė, Ivoškuvienė, 1993). „Girdimojo suvokimo lavinimas siejamas su garsinės analizės ir sintezės pradmenų formavimu bei pasirengimu mokymuisi skaityti. Mokoma skirti vieną ar du garsus, nustatyti garso vietą skiemenyje, vėliau žodyje (pradžioje, viduje ar gale)“ (Perminienė, Urbonienė, 2005, p. 6).

Aptariant *foneminę artikuliacinę dislaliją*, reikia pradėti nuo to, kad artikuliacija yra kalbos padargai: lūpos, liežuvis, balso stygos, gerklos, minkštasis gomurys ir kt. Šių padargų padėtis ir judesiai priklauso nuo to, kaip vaikas taria garsus, skiemenis, žodžius. Taisyklinga artikuliacija yra tada, kai subtiliai suderinami kalbos padargų judesiai, kuriuos formuoja ir kontroliuoja galvos smegenų pusrutuliai ir kamieno kalbos centrai. Kinesteziniu ir grįžtamuoju klausos ryšiu kalbos centrai nuolatos gauna informaciją apie kalbos padargų padėtį (Giedrienė, 2011).

Garšvienė ir Ivoškuvienė (1993) teigia, kad tuomet, kai nustatoma foneminė akustinė dislalija, kalbos mechanizmų motorinėje grandyje fonemų atrinkimo pagal artikuliacinius požymius operacijos yra nepilnavertės. Būna, kad vaikai gali imituoti sudėtingiausius nekalbinius judesius kalbos padargais. Dalies dislalikų yra netikslios artikulemos. Vietoje dviejų skirtingų fonemų tariama viena. Kai vaikai kalba, jie visada keičia vienas fonemas kitomis. Substitutai būna prastesnės artikuliacijos už reikiamus garsus. Kiti, kuriems yra diagnozuota dislalija, taisyklingai

ištaria garsus, bet kai ateina reikiamas momentas – painiojami panašios artikuliacijos garsai, kurie skiriasi vienu kuriuo nors požymiu: švilpiamieji ir šnypščiamieji, liežuvio užpakaliniai ir liežuvio priekiniai, kietieji ir minkštieji, keičiamos vienos afrikatos su kitomis, pasakomas ne tas garsas. Šie dislalikai skiria visas fonemas, žodžius ir jų foneminę klausą yra pilnavertė. Kai vaikai neteisingai ištaria žodį, jie tai stengiasi pasitaisyti ir kartais tai pavyksta. Kai yra nepakankamai išlavėjęs periferinis kalbėjimo aparatas vaikams yra sunkiau tarti garsus (Vilkienė, Novogrodskienė, Verpečinskienė, 2014).

Adams ir kt. (2003) teigimu foneminė artikuliacinė dislalija yra tada, kai artikuliacinio aparato bei intervencijos trūkumų nėra. Šie trūkumai atsiranda po to, kai yra neišlavėjusi foneminė klausą. Vaikai painioja panašios artikuliacijos garsus, tariamas vienas garsas vietoj dviejų skirtingų garsų. Kalbant vaikui nuolat vyksta įvairūs garsų keitimai.

Foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijos panašumai ir skirtumai pateikiami antroje lentelėje (žr. 2 lentelė) remiantis kelių autorių darbais.

2 lentelė

Foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijos panašumai ir skirtumai

	Foneminė akustinė dislalija	Foneminė artikuliacinė dislalija
Panašumai	TLK 10 (F80.0) abi dislalijų rūšys aprašomos, garsų tarimo trūkumai, kai klausą yra nesutrikusi ir artikuliacinio aparato intervencija yra pilnavertė. Bendrai autoriai: Vaitkevičiūtė (2007), Bendorienė (2005), Garšvienė (1993) Braun (1999) teigia, kad abi dislalijos rūšys yra garsų tarimo sutrikimai, kurie pasireiškia garsų iškraipymais, painiojimais, praleidimais. Garšvienė ir Ivoškuvienė (1993) dislalija bendrai apibrėžia kaip garsų tarimo sutrikimą kai yra normaliai intervjuojamas artikuliacijos aparatas, ir vaikas turi pilnavertę klausą. Taip pat tokiu atveju normaliai plėtojasi leksika, gramatika ir rišlioji kalba.	
Skirtumai	Braun (1999) teigia, kad foneminės akustinės dislalijos atveju yra prastai atliekamos fonemų aptikimo, atpažinimo ir sprendimo apie fonemas operacijos. Bohme (1997) teigia, kad tokiu atveju vaikas negali atpažinti savo daromų tarties klaidų, ir nesupranta artikuliacinių klaidų.	Garšvienės ir Ivoškuvienės (1993) teigimu, foneminės artikuliacinės dislalijos atveju vaikai painioja panašios artikuliacijos garsus, kurie skiriasi vienu kuriuo nors požymiu. Švilpiamieji ir šnypščiamieji, liežuvio priekiniai ir užpakaliniai, kietieji ir minkštieji, keičiamos vienos afrikatos kitomis, pasakomas ne tas garsas. Šie dislalikai skiria visas fonemas, žodžius ir jų foneminę klausą yra pilnavertė. Kai vaikai neteisingai ištaria žodį, jie stengiasi pasitaisyti. Kartais tai pavyksta.

Mokytojas pats sunkiai gali patikrinti, ar vaikas turi foneminio suvokimo trūkumų (Giedrienė, Monkevičienė 1995). Garšvienė ir Ivoškuvienė (1993) pabrėžia, kad dislaliją būtinai turi

padėti šalinti logopedas. Užsiėmimų metu vaikai mokomi taisyklingai ištarti garsus ir juos įtvirtinti kalboje, atskirti fonemas tarpusavyje, bei atskirti kai taria taisyklingai ar klaidingai.

Logopedo pagalba priešmokykliniame amžiuje, ypač esant kalbos ir kalbėjimo sutrikimams, yra labai svarbi tiek vaikui, turinčiam kalbos ir kalbėjimo sutrikimų, tiek jį ugdantiems pedagogams, tiek tėvams. Logopedo pagalba apima tokias svarbias veiklos sritis kaip kalbos ir kalbėjimo įvertinimą, specialiųjų ugdymosi poreikių nustatymą, švietimo pagalbos planavimą ir įgyvendinimą, konsultavimą, bendradarbiavimą ir kt. (Ališauskas ir kt., 2009). Siekiant identifikuoti kalbos ir kalbėjimo sutrikimus, šiuo atveju dislalijas, būtina turėti visą reikiamą informaciją apie vaiko garsų ir žodžių tarimą, kad būtų galima tinkamai atlikti proceso analizę, kuri dažniausiai naudojama siekiant apibūdinti sutrikdytą fonologiją ir parengti sutrikimų įveikimo planą (Howell, Dean, 1994). Kairienės (2015) teigimu, dažnai yra sunku atskirti sutrikimus, kurie išoriškai yra labai panašūs.

Apibendrinant galima teigti, kad tiek foneminės akustinės, tiek foneminės artikuliacinės dislalijos sutrikimai neigiamai veikia vaikų gyvenimo kokybę, sukelia mokymosi sunkumų. Būtina gebėti skirti ir išmanyti šių sutrikimų ypatybes ir skirtumus, kad laiku ir taikant tinkamus darbo metodus būtų galima juos efektyviai įveikti.

2 skyrius. FONEMINĖS AKUSTINĖS IR FONEMINĖS ARTIKULIACINĖS DISLALIJŲ IDENTIFIKAVIMAS IR DIFERENCIACIJA

2.1 . Tyrimo metodika ir organizavimas

Siekiant atskleisti priešmokyklinio amžiaus vaikų foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijų identifikavimą bei diferenciaciją, buvo taikytas kiekybinis duomenų apdorojimo metodas.

Tyrimui atlikti taikytas *anketinės apklausos* metodas. Anketinė apklausa leidžia išsiaiškinti, pamatuoti, nustatyti, įvertinti nagrinėjamą problemą, jos aktualumą, priežastinius ryšius, jais išsiaiškinamos respondentų nuomonės (Kaffemanienė, 2006). Atliekant tyrimą, anketinė apklausa padėjo išsiaiškinti ir identifikuoti priešmokyklinio amžiaus vaikų foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijų identifikavimo ir diferencijavimo problemas bei sunkumus, su kuriais praktikoje susiduria logopedai.

Tyrimui atlikti parengta anketa, skirta logopedams. Ją sudaro 1 atviro tipo ir 12 uždaro tipo klausimų. Anketa suskirstyta į 5 blokus: 1) Demografinis duomenų blokas (duomenys apie respondentų lytį, amžių, išsilavinimą ir kt.); 2) klausimų blokas skirtas atskleisti logopedų žinias apie foneminę akustinę ir foneminę artikuliacinę dislalią; 3) klausimų blokas skirtas tirti dislalių identifikavimą; 4) blokas skirtas tirti dislalių diferenciacijas; 5) klausimų blokas skirtas atskleisti dislalių identifikavimo ir diferenciacijos sunkumus ir iššūkius.

Pirmąją anketos dalį sudaro 3 klausimai, skirti patikrinti logopedų žinias apie foneminę akustinę ir foneminę artikuliacinę dislalią. Taip pat analizuojamos logopedų žinios apie tai, kas yra foneminė akustinė arba foneminė artikuliacinė dislalią; kas įtakoja jų atsiradimą. Domimasi kur logopedai ieško papildomos informacijos nurodyta tema.

Antroji anketos dalis skirta dislalių identifikavimui, kuri sudaryta iš 4 klausimų. Šioje dalyje analizuojami esminiai požymiai, kurie padeda logopedams identifikuoti dislalią. Šioje dalyje prašoma logopedų įsivertinti savo pasirengimą identifikuoti foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalių sutrikimus.

Trečioji anketos dalis skirta dislalių diferenciacijai, kurioje analizuojami pagrindiniai foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalių diferenciniai skirtumai. Šioje dalyje prašoma logopedų įsivertinti savo pasirengimą diferencijuoti foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalių sutrikimus.

Ketvirtoji anketos dalis, skirta dislalijų identifikavimo ir diferenciacijos sunkumams ir iššūkiams aptarti. Paskutinė anketos dalis susideda iš 3 klausimų, kurie analizuoja dislalijų identifikavimo ir diferencijavimo sunkumus, žinių ir įgūdžių stoką.

Tyrimo imčiai sudaryti taikyta atsitiktinė tikslinė atranka (Charles, 1999). Pagrindiniai tyrimo dalyvių atrankos kriterijai – atsitiktinai apklausti įvairaus amžiaus, lyties, turimos kvalifikacijos logopedus/(-es), dirbančius su priešmokyklinio amžiaus vaikais, kurių tarpe būtų pastebėję foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijos pasireiškimą, ar būtų tekę susidurti su foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijos identifikavimo ir diferencijavimo sunkumais.

Anketa sudaryta remiantis teorinėje dalyje išnagrinėtais teoriniais aspektais: dažniausiai pasitaikantys kalbos, kalbėjimo sutrikimai; dislalijos rūšys ir jų atsiradimo priežastys remiantis Garšvienės, Ivoškuvienės, Surowanieco, Gudonio, Špokienės, Franke tyrimais. Kuriant tyrimo anketą buvo atsižvelgta į foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijos identifikavimą ir diferenciaciją, Vaitkevičiūtės, Bendorienės Garšvienės, Brauno pateiktus foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijos panašumus bei skirtumus.

Anketos duomenys apdoroti ir grafiškai apipavidalinti taikomąja kompiuterine programa Microsoft Excel. Tyrimo metu gauti duomenys buvo sisteminami, analizuojami, interpretuojami ir aprašomi, siekiant nustatyti, kas juose yra tipiška ir kas netipiška, kokie vyrauja ryšiai su kitais duomenimis (Charles, 1999).

Duomenų rinkimas: tyrimui reikalingi duomenys buvo renkami naudojant iš anksto parengtą anketą, kuri buvo viešinama tinklalapyje <https://apklausa.lt/>. Prieš tai buvo atliktas apžvalginis tyrimas, kurio metu buvo pateiktas bandomasis anketos variantas, siekiant išvengti neaiškumų su kuriais neretai susiduria respondentai įprastos anketinės apklausos metu.

Tyrimo metu apklausos nuoroda buvo dalinamasi su logopedais. Viso buvo užpildyta 100 anketų. Pildant anketą respondentai buvo supažindinti su tyrimo tikslu. Jiems buvo paaiškinta kam ir kur bus panaudoti tyrimo metu gauti duomenys. Taip pat garantuotas respondentų anonimiškumas.

Tyrimas buvo atliktas 2018 m. kovo mėnesį.

2.2. Tyrimo dalyviai

Tyrimė dalyvavo 100 logopedų (100%, kai $n=100$) Lietuvos mastu, kurie užpildė pateiktą anketą internetinėje erdvėje. Tyrimo imčiai sudaryti taikyta atsitiktinė tikslinė atranka. Pagrindiniai tyrimo dalyvių atrankos kriterijai – atsitiktinai apklausti įvairaus amžiaus, lyties, turimos kvalifikacijos logopedus / (-es), dirbančius su priešmokyklinio amžiaus vaikais. Šių specialistų pateiktos nuomonės padėjo atskleisti tikslą. Apibendrinti duomenys parodė, kad apklaustųjų amžius svyruoja nuo 23 iki 57 metų. Imtyje dominuoja specialistų amžius nuo 23 iki 36 metų ir tai sudaro 58% visų apklaustųjų. *Demografiniai duomenys* apie respondentus pateikti 3 lentelėje (žr. 3 lentelė).

3 lentelė

Demografiniai respondentų duomenys, %

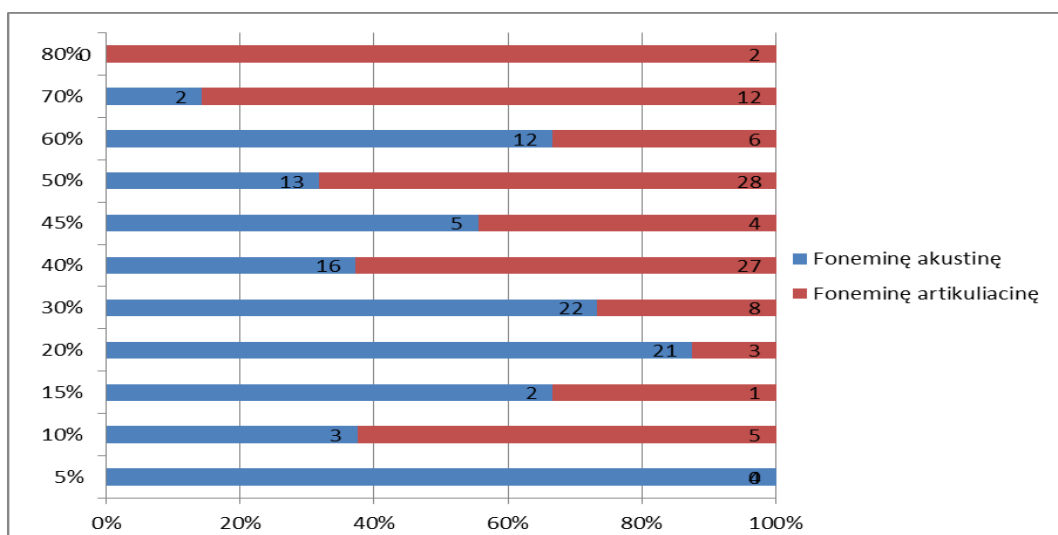
Požymiai	Respondentai, %
Viso:	100 %
Lytis:	
Vyrai	1
Moterys	99
Amžius:	
23-29 m.	33
30-36 m.	25
37-43 m.	20
44-50 m.	20
51-57 m.	2
Daugiau nei 58 m.	0
Kvalifikacija:	
Logopedas	56
Vyr. Logopedas	28
Logopedas-metodininkas	7
Logopedas-ekspertas	6
Logoterapeutas	3
Darbovietė:	
Darželis	10
Lopšelis-darželis	30
Mokykla-darželis	37
Privatus lopšelis-darželis	5
Progimnazija-darželis	9
Daugiafunkcinis centras	7
Gydymo įstaiga	2

Gauti duomenys parodė, kad tyrimė dalyvavo 99% moterų ir vienas vyras (1%). Pagal amžių tyrimė aktyviausiai dalyvavo 23 – 29 metų respondentai (33%), 25% sudaro apklausos dalyviai, kurių amžius svyruoja nuo 30 - 36 metų. Mažiausiai aktyvūs apklausoje buvo respondentai, kurių amžius svyruoja nuo 51 iki 57 metų (2%). Pagal įgytą kvalifikaciją respondentai pasiskirstė

taip: daugiausiai apklausoje dalyvavo logopedų (56%) ir vyr. logopedų (28%). Mažiausiai anketą užpildė logopedo metodininko (7%), logopedo – eksperto (6%) vardą turintys logopedai ir logoterapeutai (3%).

Apklausoje dalyvavo respondentai iš skirtingų darboviečių. Tyrimo metu paaiškėjo, kad daugiausia respondentų dirba mokykloje – darželyje (37%) arba lopšelyje – darželyje (30%).

Tyrimo metu, buvo siekiama išsiaiškinti, kiek yra įstaigoje vaikų, turinčių foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijos požymių. Apibendrinti rezultatai pateikiami 1 paveiksle (1 paveikslas).



1 pav. Vaikų skaičius turinčių foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijos požymių, %

Paveiksle matyti, kad iš viso 59% apklaustųjų tvirtina, jog įprastai ugdymo įstaigose, kuriose jie dirba, ugdytinių skaičius, kuriems pasireiškė foneminės akustinės dislalijos požymiai, svyruoja nuo 20% iki 40%. Reikia atkreipti dėmesį, kad 2% logopedų teigia, jog net 70% vaikų jų darbovietėse turi foneminės akustinės dislalijos požymių, 12% logopedų teigia, kad tokių vaikų yra net 60%, o 13% logopedų paminėjo, jog 50% vaikų turi foneminės akustinės dislalijos požymių. Apibendrinti duomenys rodo, jog beveik trečdalis vaikų turi foneminės akustinės dislalijos požymių ir tai tampa vis dažnesne problema įvairiose ugdymo įstaigose.

Analizuojant foneminės artikuliacinės dislalijos atvejus, 28% logopedų teigia, jog pusė vaikų jų darbovietėse turi foneminės artikuliacinės dislalijos požymių, o 27% apklaustų logopedų įvardina, jog tokių vaikų yra 40%. Reikia atkreipti dėmesį, jog 12% logopedų teigia, kad net 70% ugdytinių jų darbovietėse turi foneminės artikuliacinės dislalijos požymių, o 48% logopedų teigia, jog tokių vaikų ugdymo įstaigose yra daugiau nei 50%.

Tokie anketinės apklausos rezultatai rodo, kad dauguma apklausoje dalyvavusių logopedų itin dažnai susiduria su foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijų apraiškomis ugdymo įstaigose, kuriuose jie dirba. Tai reiškia, kad jų darbo praktikoje vaikai pasako ne tuos garsus, kuriuos reikėtų; ugdytiniais sunkiausiai sekasi tarti švilpiamuosius ir šnypščiamuosius, kietuosius ir minkštuosius garsus. Kadangi vaikai turi pilnavertę klausą, jie, padedami logopedų, stengiasi pasitaisyti ir teisingai ištarti, bei suprasti klaidingai tariamus garsus.

Apibendrinti tyrimo duomenys parodė, jog dislalijų pasireiškimas egzistuoja. Apklausoje dalyvavusių logopedų nuomone, tokių vaikų, kuriems būdingi foneminės artikuliacinės ir foneminės akustinės dislalijų požymiai, skaičius gana didelis. Reikia atkreipti dėmesį, jog ikimokyklinio ugdymo įstaigose foneminės artikuliacinės dislalijos požymiai pasitaiko 20% dažniau nei foneminės akustinės dislalijos požymiai.

2.3. Tyrimo rezultatų analizė

2.3.1. Logopedų žinios apie foneminę akustinę ir foneminę artikuliacinę dislalijas

Anketinės apklausos metu buvo siekiama atskleisti logopedų žinias apie foneminę akustinę ir foneminę artikuliacinę dislalijas. Šių sutrikimų klasifikacijų, skirstymų bei grupavimų mokslinėje literatūroje yra įvairių, todėl buvo svarbu atskleisti kokia šių sutrikimų apibrėžtis vyrauja apklausoje dalyvavusių logopedų praktikoje. Kadangi respondentai atsakymus turėjo įrašyti patys, tyrimo rezultatai pateikti apibendrintai.

„ ... kai vaikai neatrenka informacijos pagal fonemų akustinius požymius“; „ ... vaikai negeba identifikuoti kalbos garsų“; „ ... vaikai neskiria fonemų pagal kurį nors vieną akustinį požymį“; „ ... vaikai neskiria artikuluojamų garsų pagal tarimą“; „ ... painioja panašiai skambančius garsus“; „ ... foneminės klausos sutrikimas“; „...kai vaikai nediferencijuoja ilgųjų ir trumpųjų garsų“.

Mokslinėje literatūroje foneminė akustinė dislalija apibūdinama kaip sutrikimas, kurio metu sensorinėje kalbos supratimo dalyje nesugebama atrinkti reikiamos informacijos pagal fonemų akustinius požymius (Garšvienė, Ivoškuvienė, 1993). Tyrimo metu, apklausus logopedus, paaiškėjo, kad beveik dalis apklaustųjų taip pat suvokia foneminės akustinės dislalijos apibrėžimą. Kiti respondentai foneminę akustinę dislaliją apibūdino netikslingai. Kairienė ir kt. (2015) pabrėžia, kad būtina tiksliai išmanyti ir identifikuoti kalbos ir kalbėjimo sutrikimus, kad būtų suteikiama tikslinga ir kryptinga pagalba, siekiant įveikti kilusius sunkumus.

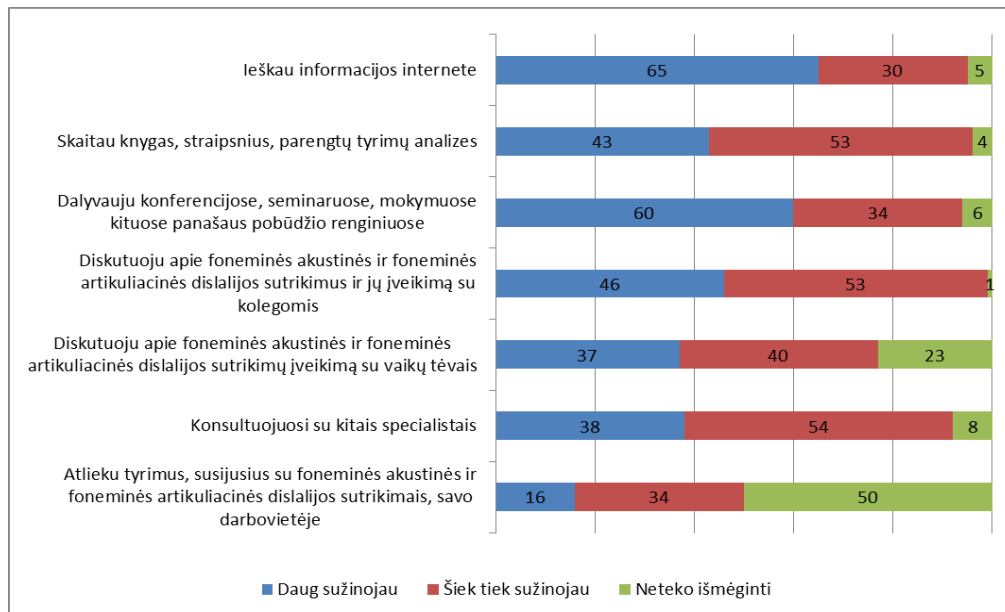
Pateikiami apibendrinti tyrimo rezultatai, apie foneminę artikuliacinę dislaliją, kuriuos įrašė logopedai.

„...vaikai neatrenka informacijos pagal pagal artikuliacinius požymius“;
„...garsų tarimo trūkumai dėl neišlavėjusio foneminio suvokimo“; „
...netaisyklingas garsų tarimas dėl artikuliacinio aparato trūkumų“; „
...netaisyklingas garsų tarimas, keitimas lengvesniais“; „...neišlavinta motorika“.

Foneminė artikuliacinė dislalija, anot Garšvienės ir Ivoškuvienės (1993), įprastai apibūdinama kaip kalbos ir kalbėjimo sutrikimas, kai kalbos mechanizmo motorinėje grandyje fonemų atrinkimo pagal artikuliacinius požymius operacijos yra nepilnavertės. Atlikus turinio analizę paaiškėjo, kad beveik kas antras apklausoje dalyvavęs logopedas taip pat vadovaujasi šia apibrėžtimi savo darbe. Jie foneminę artikuliacinę dislaliją įvardino kaip *garsų tarimo trūkumus dėl neišlavėjusio foneminio suvokimo*. Tačiau kita dalis apklaustųjų šią apibrėžtį traktuoja ne itin tiksliai. Galima daryti prielaidą, kad netinkamai suvokiamas sutrikimas gali trukdyti jį identifikuoti siekiant padėti ugdytiniais įveikti kalbos ir kalbėjimo sutrikimus.

Apibendrinant tyrime dalyvavusių logopedų žinias apie foneminę akustinę ir artikuliacinę dislalijas galima teigti, jog tyrimo metu dalyvavę logopedai žino, kas yra foneminė akustinė ir foneminė artikuliacinė dislalijos bei geba jas apibūdinti, tačiau ne itin tiksliai. Dėl šios priežasties galima manyti, kad foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijų sutrikimai gali būti plačiau paplitę priešmokyklinio amžiaus vaikų tarpe, nei yra manoma, tačiau dėl netinkamo sutrikimo interpretavimo – nenustatyti.

Empirinio tyrimo metu buvo domimasi, koku būdu respondentai ieško informacijos apie foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijų sutrikimus. Apibendrinti atsakymai pateikiami antrame paveiksle (žr. 2 pav.).



2 pav. Informacijos gavimo būdai, %

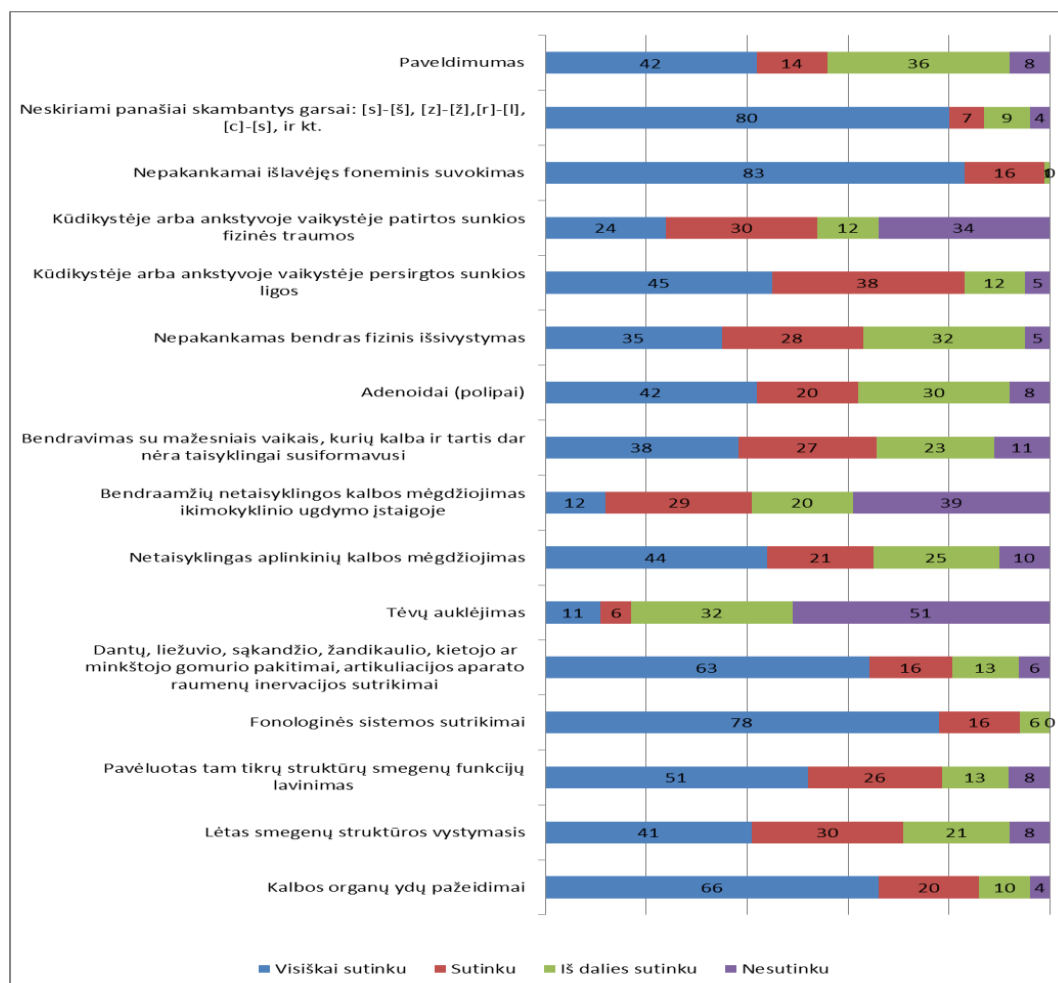
Kaip matyti paveiksle, nemaža dalis (65%) respondentų informacijos apie foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijų sutrikimus ieško ir randa internete. Tai patogias ir lengviausias būdas gauti reikiamos informacijos rūpimais klausimais. Tačiau reikia pabrėžti, kad siekiant kokybiškų žinių apie šiuos kalbos ir kalbėjimo sutrikimus, būtina rinktis ir mokslinio pobūdžio žinių šaltinius. Neretai internete pateikiama informacija nebūna tiksli, todėl gali susiformuoti netikslus sutrikimų suvokimas ir jų interpretavimas praktikoje. Kita dalis tyrimo dalyvių pažymėjo, kad dalyvauja konferencijose, seminaruose, mokymuose kituose panašaus pobūdžio renginiuose (60%). Tai rodo tyrime dalyvavusių logopedų mokslinį susidomėjimą dislalijos atvejais ir šio sutrikimo tęstinį tyrinėjimą.

Tyrimo metu išryškėjo, jog tarp logopedų ir kitų specialistų dislalijos sutrikimo klausimais aktyviai plėtojamas bendradarbiavimas, vyksta konsultavimasis, diskusijos (54%). Kaip teigia Dapkienė (2002), visos socialinės sistemos yra paremtos bendradarbiavimo principais, todėl ši situacija – nėra išimtis. Tačiau apsikeitimas ir pasidalinimas gerąja patirtimi foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijų klausimais, leidžia geriau perprasti šių kalbos ir kalbėjimo sutrikimų esmę bei greičiau juos identifikuoti praktikoje.

Nagrinėjant bendras dislalijos atsiradimo priežastis, reikia akcentuoti, kad šio sutrikimo išsivystymą lemia labai daug priežasčių. Svarbu tai, kad dislalijų atsiradimui įtakos turi ne tik fizinė vaiko būklė (smegenų vystymasis, kalbos organų vystymasis, ligos, paveldimumas), bet ir jį supanti

aplinka, aplinkinių ir bendraamžių netaisyklinga kalba bei kalbėjimas, komunikavimas (Garšvienė, Ivoškuvienė, 1993).

Vieni dislalijos atsiradimo priežastis skirsto į organines (kalbos sutrikimai, kurie atsiranda dėl anatominių-fiziologinių kalbos aparato trūkumų) ir funkcines (sutrinka kalbos mechanizmų funkcija). Kiti skirsto į socialines (skurdi kalbinė aplinka ir kt.) ir anatomines (įgimti ar įgyti fiziologinių kalbėjimo mechanizmų defektai); tretį išskiria biologines ir socialines priežastis (bendras fizinis vaiko nusilpimas dėl somatinių ligų, sulėtėjusi psichinė raida ir pan.). Tačiau reikia akcentuoti, kad esant dislalijai nėra organinių centrinės nervų sistemos trūkumų bei periferinio artikuliacinio aparato pakenkimų (Ivoškuvienė, 2014). Atkreipiant dėmesį į šiuos skirstymus, tyrimo metu buvo domimasi, kokios tyrimo dalyvių patirtys, siekiant išsiaiškinti dislalijų atsiradimo priežastis, dirbant su priešmokyklinio amžiaus vaikais. Susumuoti ir apibendrinti rezultatai pateikiami trečiame paveiksle (žr. 3 pav.).



3 pav. Dislalijos atsiradimo priežastys, %

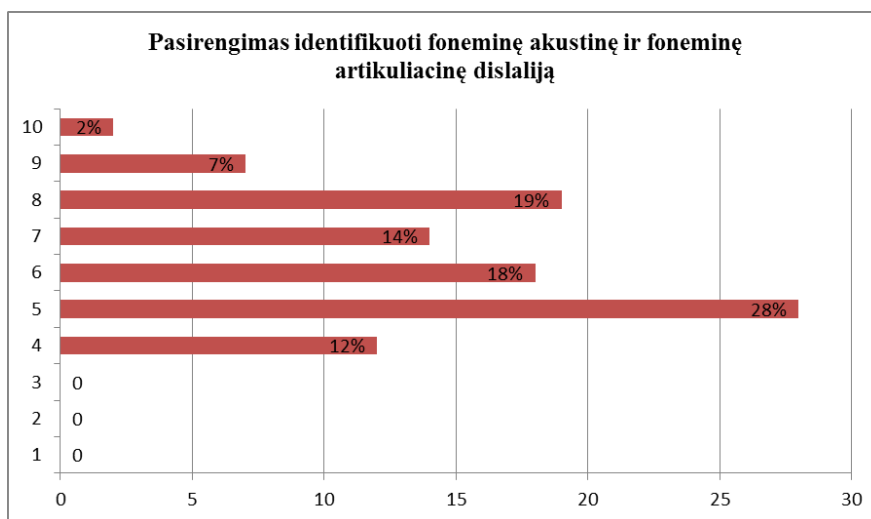
Kaip matyti paveiksle, respondentai labiausiai išskiria šiuos pagrindinius veiksnius, kurie turi įtakos vaikų dislalijų atsiradimui: 83% respondentų mano, jog vaikų dislalijų atsiradimą įtakoja nepakankamai išlavėjęs foneminis suvokimas, dėl to pastarieji patiria garsų tarimo trūkumą; 80% respondentų mano, jog vaikų dislalijų atsiradimą įtakoja neskiriami panašiai skambantys garsai: [s]-[š], [z]-[ž], [r]-[l], [c]-[s]. Nediferencijuojant panašiai skambančių garsų mažamečių kalba ir kalbėjimas sutrinka, tampa neaiškus, netaisyklingas. 78% apklaustųjų teigia, jog vaikų dislalijų atsiradimą įtakoja fonologinės sistemos sutrikimai. Kas antras apklaustasis turi nuomonę, jog vaikų dislalijų atsiradimą įtakoja kalbos organų ydų pažeidimai (66%) ir dantų, liežuvio, sąkandžio, žandikaulio, kietojo ar minkštojo gomurio pakitimai, artikuliacijos aparato raumenų intervencijos sutrikimai (63%). Dislalijos atsiradimo priežasčių yra daug ir įvairių, tačiau svarbu tai, kad apklausoje dalyvavę logopedai nesikoncentruoja ties viena ar keletu priežasčių. Jų pateikti ir apibendrinti atsakymai rodo, kad savo praktikoje logopedai ieško daugiau nei keletos priežasčių, dėl ko priešmokyklinio amžiaus ugdytiniais pasireiškia dislalijos sutrikimai.

Apibendrinant galima teigti, kad apklausoje dalyvavę logopedai turi žinių apie foneminę akustinę ir foneminę artikuliacinę dislalijas, tačiau neretai pats sutrikimas interpretuojamas netiksliai, dėl ko gali būti netikslingas jo identifikavimas praktikoje. Logopedai dažniausiai informacijos ieško internete, bet išryškėjo jog tarp logopedų ir kitų specialistų dislalijos sutrikimo klausimais aktyviai plėtojamas bendradarbiavimas, vyksta konsultavimasis, diskusijos. Pastebėta, kad respondentų įvardintas dislalijų priežastis patvirtina ir moksliniai šaltiniai, iš tiesų dislalijos atsiradimą lemia skirtingos priežastys, susijusios su (ne)taisyklinga vaiko raida, fiziologiniais vaiko vystymosi sutrikimais, vaiko aplinka. Dislalijų priežastis galime suskirstyti tarsi į dvi grupes: pirmąją grupę galime susieti su vaiko fizine sveikata: netaisyklingas smegenų struktūrų vystymasis, dantų, sąkandžio, liežuvio, žandikaulio ir kitų kalbėjimo organų vystymasis, sunkios ligos (polipai); kitą dislalijų atsiradimo priežasčių grupę galime prisikirti vaiką supančiai aplinkai: netaisyklingos aplinkinių ar bendraamžių kalbos mėgdžiojimas; neskiriami panašiai skambantys garsai.

2.3.2. Dislalijų identifikavimas

Dislalijų identifikavimas – tai antroji anketinės apklausos dalis, kurioje logopedai buvo kviečiami įsivertinti savo pasirengimą identifikuoti foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijų sutrikimus skalėje nuo 1 iki 10 (10 - puikiai, 9 - labai gerai, 8 - gerai, 7-pakankamai gerai, 6

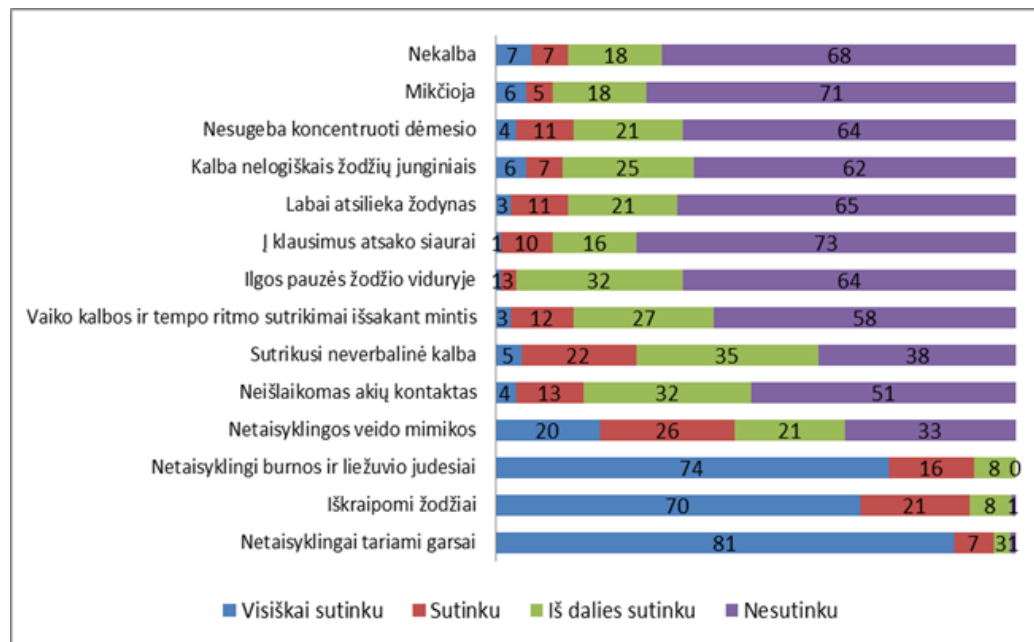
- vidutiniškai, 5 - patenkinamai, 4 - pakankamai patenkinamai, 3 - nepatenkinamai, 2 - blogai, 1 - labai blogai)⁴. Apibendrinti įsivertinimai pateikiami ketvirtame paveiksle (žr. 4 pav.).



4 pav. Respondentų pasirengimo identifikuoti foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijos sutrikimus įsivertinimas balais, %

Paveiksle matyti, kad daugiausia apklausoje dalyvavusių logopedų savo žinias ir pasirengimą identifikuoti foneminę akustinę ir foneminę artikuliacinę dislalijas vertina vos 5 balais (28%). Tačiau susumavus tuos specialistus, kurie savo kompetentingumą šiuo klasusimu vertina nuo 8 iki 10 balų, gaunamas toks pat procentas kaip ir tų, kurie įsivertino penketu (28%). Galima daryti prielaidą, kad tik kas ketvirtas logopedas turi pakankamai žinių ir jaučiasi gebantis identifikuoti foneminę akustinę ir foneminę artikuliacinę dislalijas praktinėje veikloje. Galima pasidžiaugti, kad tik vos 12% apklaustų logopedų savo žinias ir gebėjimus siekiant identifikuoti foneminę akustinę ir foneminę artikuliacinę dislalijas vertina mažiau negu 5 balais. Tęsiant tyrimą buvo domėtasi, kokie yra *esminiai požymiai leidžiantys identifikuoti dislaliją*. Didžioji dalis apklaustųjų įvardino, kad tai yra netaisyklingai tariami garsai (81%), netaisyklingi burnos ir liežuvio judesiai (74%) bei iškraipomi žodžiai (70%). Susumuoti atsakymai pateikiami penktame paveiksle (žr. 5 pav.).

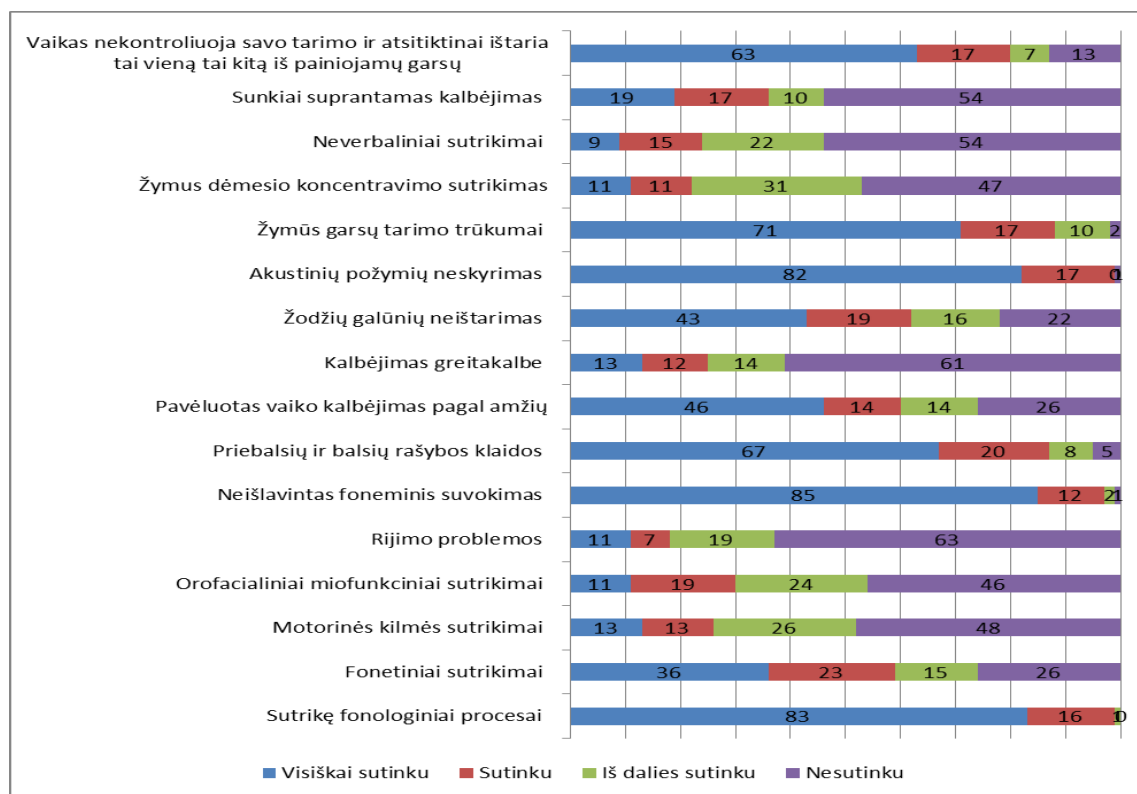
⁴ Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro pažymėjimų ir brandos atestatų išdavimo tvarkos aprašas. Vertinimo skalės bendrajame ugdyje (2013). Vilnius.



5 pav. Požymiai identifikuojantys dislaliją, %

Gauti rezultatai pagrindžia tyrimo dalyvių kompetentingumą ir teorinių žinių praktinį pritaikymą, kuomet identifikuojant dislalijas atkreipiamas dėmesys į netaisyklingą garsų tarimą, iškreipomus žodžius, kalbos padargų būklę (kai yra netaisyklingi burnos ir liežuvio judesiai).

Plėtojant anketinę apklausą, tyrimo dalyvių buvo prašoma įvardinti ne tik identifikuojamuosius dislalijos požymius, bet ir išskirti esminius foneminės akustinės dislalijos ir foneminės artikuliacinės dislalijos identifikavimo požymius. Apibendrinti duomenys apie foneminės akustinės dislalijos identifikavimo požymius pateikiami šeštame paveiksle (žr. 6 pav.).

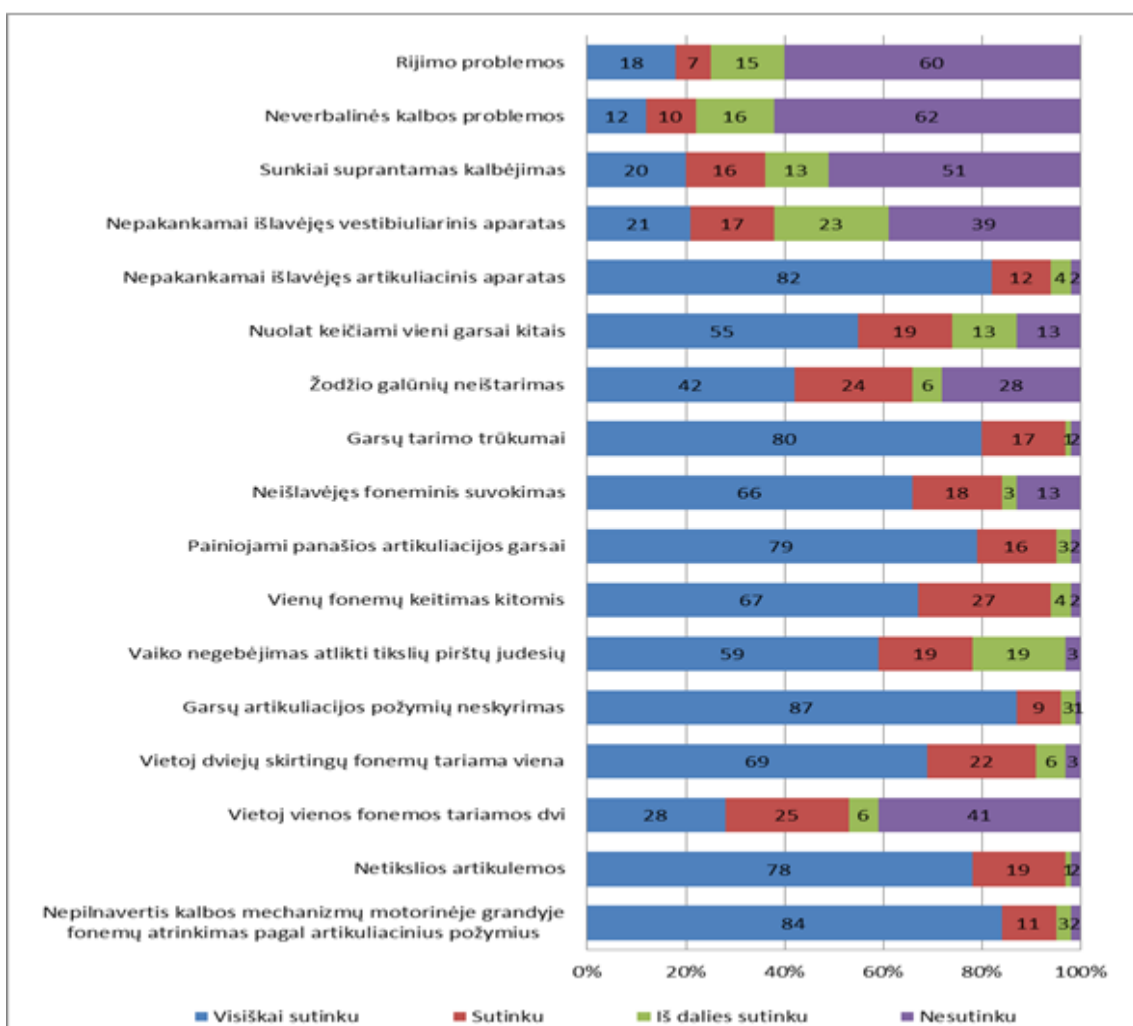


6 pav. Požymiai identifikuojantys foneminę akustinę dislaliją, %

Tyrime dalyvavę logopedai teigia, kad identifikuoti foneminę akustinę dislaliją priešmokyklinio amžiaus vaikams jiems aiškiausia, kai pastarieji negali atskirti kalbos garsų pagal jų akustinius požymius (85%). Taip pat tai išryškėja, kai vaikas turi garsų tarimo problemų skaitydamas ar rašydamas (82%). Dar vienas požymis, kuris logopedams padeda identifikuoti foneminę akustinę dislaliją, tai žymūs garsų tarimo trūkumai (71%), garsų iškraipymas, kuomet garsai keičiami ir painiojami, praleidžiami ar pasitaiko priebalsių ir balsių rašybos klaidų (67%). Taip pat logopedams padeda atpažinti foneminės akustinės dislalijos sutrikimą požymis, kai vaikas nesugeba kontroliuoti savo tarimo ir atsitiktinai ištaria tai vieną, tai kitą garsą iš painiojamų garsų (63%).

Reikia atkreipti dėmesį į tai, jog dauguma logopedų (63%) nemano, kad rijimo problemos yra susijusios su fonemine akustine dislalija. Anot apklaustųjų tai nėra požymis leidžiantis identifikuoti minėtą sutrikimą.

Tęsiant anketinę apklausą, tyrimo dalyvių buvo prašoma įvardinti pagrindinius foneminės artikuliacinės dislalijos požymius. Susumuoti duomenys pateikiami septyntame paveiksle (žr. 7 pav.).



7 pav. Požymiai identifikuojantys foneminę artikuliacinę dislaliją, %

Daugiausia tyrimo dalyvių, išskirdami esminius foneminės artikuliacinės dislalijos identifikavimo požymius, įvardijo, kad tai yra garsų artikuliacijos požymių neskyrimas (87%), nepilnavertis kalbos mechanizmų motorinėje grandyje fonemų atrinkimas pagal artikuliacinius požymius (84%) bei nepakankamai išlavėjęs artikuliacinis aparatas (82%). Kiek mažiau apklaustųjų išskyrė garsų tarimo trūkumus (80%), painiojamus panašios artikuliacijos garsus (79%), netiksliai artikulėmas (78%), vietoj dviejų skirtingų fonemų tariamą vieną fonemą (69%), vienų fonemų keitimą kitomis (67%) ir neišlavėjusį foneminį suvokimą (66%). Tačiau reikia atkreipti dėmesį į tai, kad apklaustųjų nuomonės ko ne tolygiai pasiskirstė ties daugeliu svarbių foneminės artikuliacinės dislalijos identifikavimo požymių. Tai rodo, kad specialistai stengiasi įžvelgti visas sklendaus kalbos ir kalbėjimo spragas dirbdami su priešmokyklinio amžiaus vaikais, kad būtų kuo tiksliau nustatytas sutrikimas ir paruoštas jo įveikimo planas.

Verta atkreipti dėmesį į tai, kad apklausoje dalyvavę logopedai neįvardino, kad rijimo problemos (60%) ir neverbalinės kalbos problemos (62%), taip pat yra požymiai identifikuojantys foneminę artikuliacinę dislaliją. Visa tai parodo, kad kai kuriems apklausoje dalyvavusiems logopedams stiga žinių apie dislalijas ir praktinių įgūdžių jas identifikuojant.

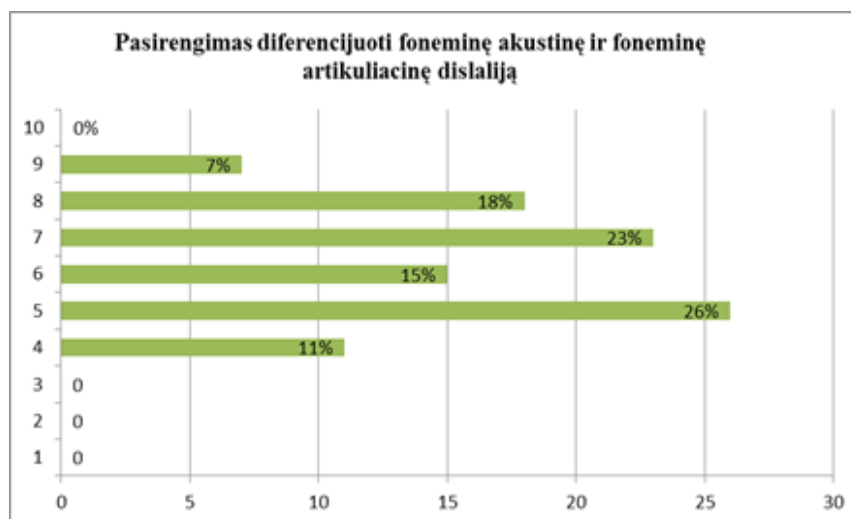
Harrison (1984) teigia, kad neretai siekiant tiksliai identifikuoti dislalijas, būtinas ilgalaikis ugdytinio(-ių) stebėjimas. Autorė pabrėžia, kad dislalijos atvejams labiausiai būdingas rotacizmas, šveplavimas, sigmatizmas, garsų praleidimai, jų keitimai. Tai esminiai šio sutrikimo identifikavimo požymiai.

Apibendrinant galima teigti, kad dauguma logopedų, identifikuodami dislalijas, pastebi tik dalį mokslinėje literatūroje aprašomų foneminės akustinės ar foneminės artikuliacinės dislalijų požymių. Tai rodo žinių, praktikos ir tuo pačiu kompetencijos identifikuoti dislalijas trūkumą.

2.3.3. Dislalijų diferenciacija

Trečioji anketinės apklausos dalis skirta analizuoti dislalijų diferenciaciją. Tyrimo metu logopedų buvo prašoma įsivertinti savo pasirengimą diferencijuoti foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijos sutrikimus skalėje nuo 1 iki 10 (10 - puikiai, 9 - labai gerai, 8 - gerai, 7 - pakankamai gerai, 6 - vidutiniškai, 5 - patenkinamai, 4 - pakankamai patenkinamai, 3 - nepatenkinamai, 2 - blogai, 1 - labai blogai) ⁵. Apibendrinti rezultatai pateikiami aštuntame paveiksle (žr. 8 pav.).

⁵ Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro pažymėjimų ir brandos atestatų išdavimo tvarkos aprašas. Vertinimo skalės bendrajame ugdyje (2013). Vilnius.

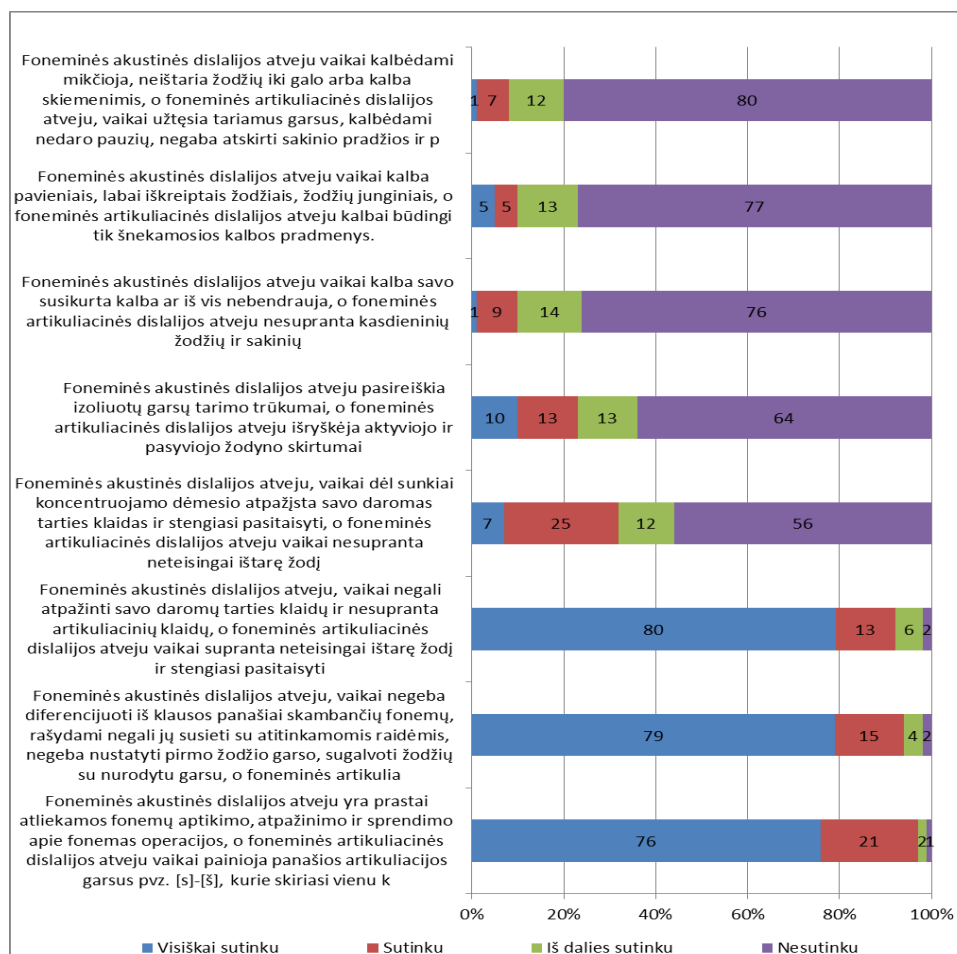


8 pav. Respondentų pasirengimo diferencijuoti foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijos sutrikimus įsivertinimas balais, %

Paveiksle matyti, kad daugiausia apklausoje dalyvavusių logopedų savo žinias ir pasirengimą diferencijuoti foneminę akustinę ir foneminę artikuliacinę dislalijas vertina patenkinamai (26%). Tačiau susumavus tuos specialistus, kurie savo kompetentingumą šiuo klasusimu vertina nuo 8 iki 10 balų, gaunamas panašus procentas kaip ir tų, kurie įsivertino penketu (25%). Truputį mažesnis apklaustųjų skaičius (23%) savo diferenciacijos gebėjimus vertina vidutiniškai. Verta akcentuoti, kad nė vienas apklausoje dalyvavęs logopedas neįvertino savo žinių ir pasirengimo diferencijuoti foneminę akustinę ir foneminę artikuliacinę dislalijas 10-čia balų. Galima daryti prielaidą, kad tik kas ketvirtas logopedas turi pakankamai žinių ir jaučiasi gebantis diferencijuoti foneminę akustinę ir foneminę artikuliacinę dislalijas praktinėje veikloje, tačiau tie gebėjimai nėra puikūs. Reikia atkreipti dėmesį į tai, kad vos 11% visų apklaustų specialistų savo diferenciacijos gebėjimus vertina pakankamai patenkinamai, o prastesnių įsivertinimų nepateikta.

Kaip teigia Terband ir Maassen (2010), dabartinės sudarytos galimybės (artikuliacijos įvertinimo lentelės, testai) nesuteikia logopedams tikslingos ir turiningos informacijos, kurios pagalba būtų galima atlikti diferencinę kalbėjimo sutrikimų diagnostiką. Norint diferencijuoti foneminę akustinę ir foneminę artikuliacinę dislalijas praktinėje veikloje, būtina turėti informacijos apie vaiko raidos istoriją kartu su konkrečiomis kalbėjimo motorikos užduotimis, bei minimaliais akustiniais ir/ar kinetiniais matavimais.

Tęsiant anketinę apklausą buvo nagrinėjami foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijos diferenciniai skirtumai. Apibendrinti rezultatai pateikiami devintame paveiksle (žr. 19 pav.).



9 pav. Foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijos diferenciniai skirtumai, %

Foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijos diferencinius skirtumus apklausos dalyviai išskyrė daugiausia pasirinkdami teiginius, jog foneminės akustinės dislalijos atveju, vaikai negali atpažinti savo daromų tarties klaidų ir nesupranta artikuliacinių klaidų, o foneminės artikuliacinės dislalijos atveju vaikai supranta neteisingai ištartą žodį ir stengiasi pasitaisyti (80% - visiškai sutinka, 13% - sutinka). 79% apklaustųjų visiškai sutinka, o 15% sutinka su teiginiu, jog foneminės akustinės dislalijos atveju, vaikai negeba diferencijuoti iš klausos panašiai skambančių fonemų, rašydami negali jų susieti su atitinkamomis raidėmis, negeba nustatyti pirmo žodžio garso, sugalvoti žodžių su nurodytu garsu, o foneminės artikuliacinės dislalijos atveju, vaikai kalbėdami painioja įvairius garsus, rašydami painioja raides, daro nemažai priebalsių ir balsių rašybos klaidų. 76% tyrimo dalyvių visiškai sutinka ir 21% sutinka su teiginiu, kad foneminės akustinės dislalijos atveju yra prastai atliekamos fonemų aptikimo, atpažinimo ir sprendimo apie

fonemas operacijos, o foneminės artikuliacinės dislalijos atveju vaikai painioja panašios artikuliacijos garsus pvz. [s]-[š], kurie skiriasi vienu kuriuo nors požymiu.

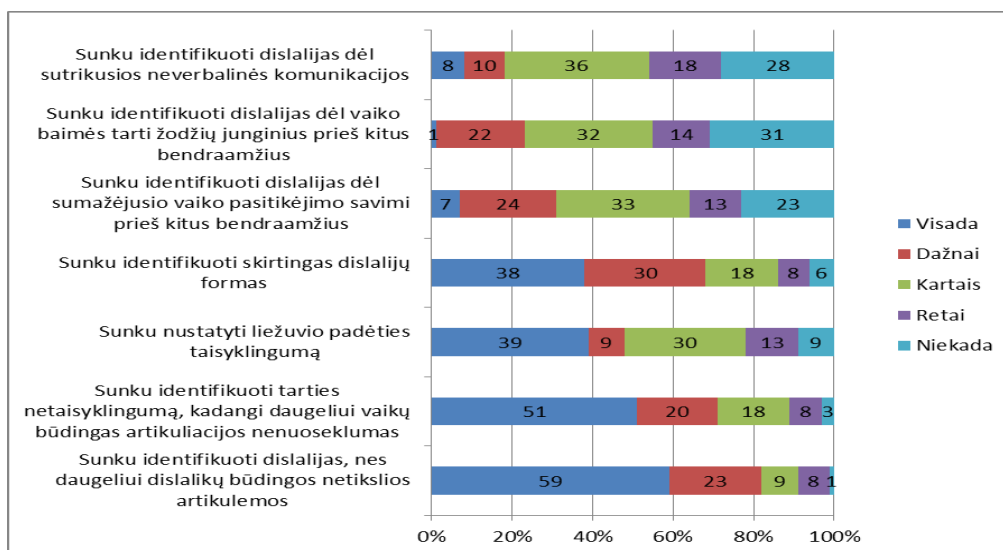
Išnagrinėjus tyrime dalyvavusių logopedų nuomones apie foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijos diferencinius skirtumus matyti, kad specialistai turi žinių šiuo klausimu, tačiau gebėjimus ir šio reiškinio suvokimą vertina gana savikritiškai.

Apibendrinant galima teigti, kad, tyrimo metu apklausti respondentai pakankamai gerai išmano foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijos diferencinius skirtumus, tai leidžia daryti prielaidą, kad logopedai savo darbe geba atskirti foneminę akustinę ir foneminę artikuliacinę dislalijas, kurios yra panašios. Logopedai foneminę akustinę dislaliją vaikams tariant garsus diferencijuoja iš klausos, kai vaikai negeba panašiai skambančių garsų susieti su raidėmis, įprastai tai pasireiškia vaikams atliekant rašymo užduotis arba negeba nustatyti pirmo žodžio garso, sugalvoti žodžių su nurodytu garsu, o foneminės artikuliacinės dislalijos atveju logopedai įvardija vaikų kalbėjimo trūkumus, kuomet bendraujant vaikai painioja įvairius garsus, rašydami painioja raides, daro nemažai priebalsių ir balsių rašybos klaidų – tai pagrindiniai foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijos diferenciniai skirtumai, kurie padeda logopedams diferencijuoti dislalijas.

2.3.4. Dislalijų identifikavimo ir diferenciacijos sunkumai

Ketvirtoje anketinės apklausos dalyje analizuojami respondentų atsakymai apie dislalijų identifikavimo ir diferenciacijos sunkumus bei iššūkius.

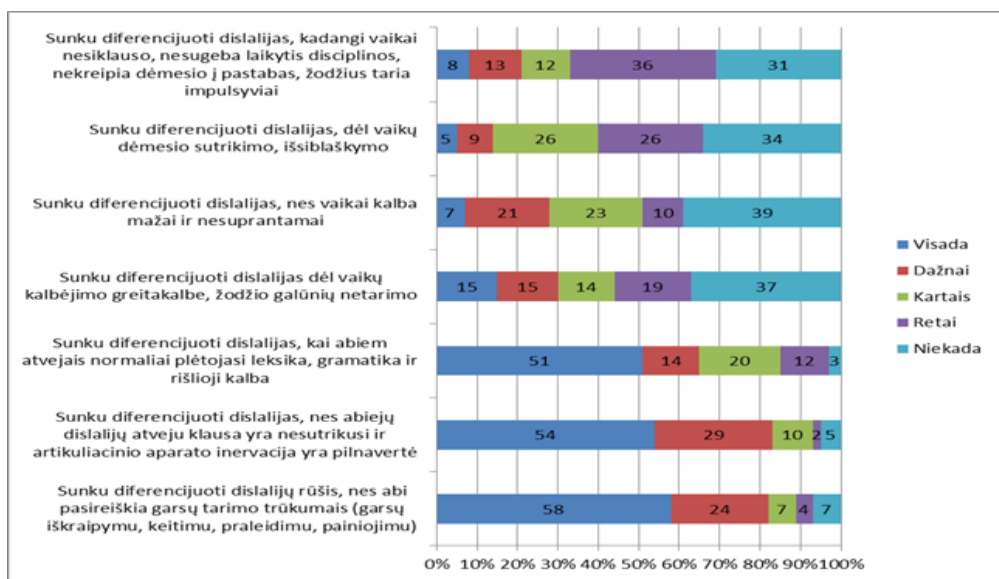
Vykdam anketinę apklausą buvo siekiama išsiaiškinti su kokiais sunkumais apklausoje dalyvaujantys logopedai susiduria identifikuodami dislalijas (foneminę akustinę ir foneminę artikuliacinę dislalijas). Apibendrinti tyrimo dalyvių atsakymai pateikiami dešimtame paveiksle (žr. 10 pav.).



10 pav. Sunkumai identifikuojant dislalijas, %

Dažniausiai logopedai patiria sunkumų identifikuojant dislalijas, kuomet nagrinėja jų artikulėmas (visada – 59%; dažnai – 23%), nes daugeliui dislalikų būdingos netikslios artikulėmos. Taip pat tyrimo dalyviams dažniausiai sunku identifikuoti tarties netaisyklumą, kadangi daugeliui vaikų būdingas artikuliacijos nenuoseklumas (visada – 51%, dažnai – 20%). Be viso to, tyrimo dalyviai išskiria ir tai, kad jiems pakankamai dažnai sunku identifikuoti skirtingas dislalijų formas (visada – 38%, dažnai – 30%). Apibendrinti duomenys rodo, kad šie įvardinti sunkumai – tai pagrindiniai ir dažniausiai pasitaikantys dislalijų identifikavimo ir diferenciacijos sunkumai logopedų praktinėje veikloje. Tai leidžia daryti prielaidą, kad trūksta tikslingų dislalijų identifikavimo priemonių. Stinga ir specialistų praktinio pasiruošimo tai atlikti.

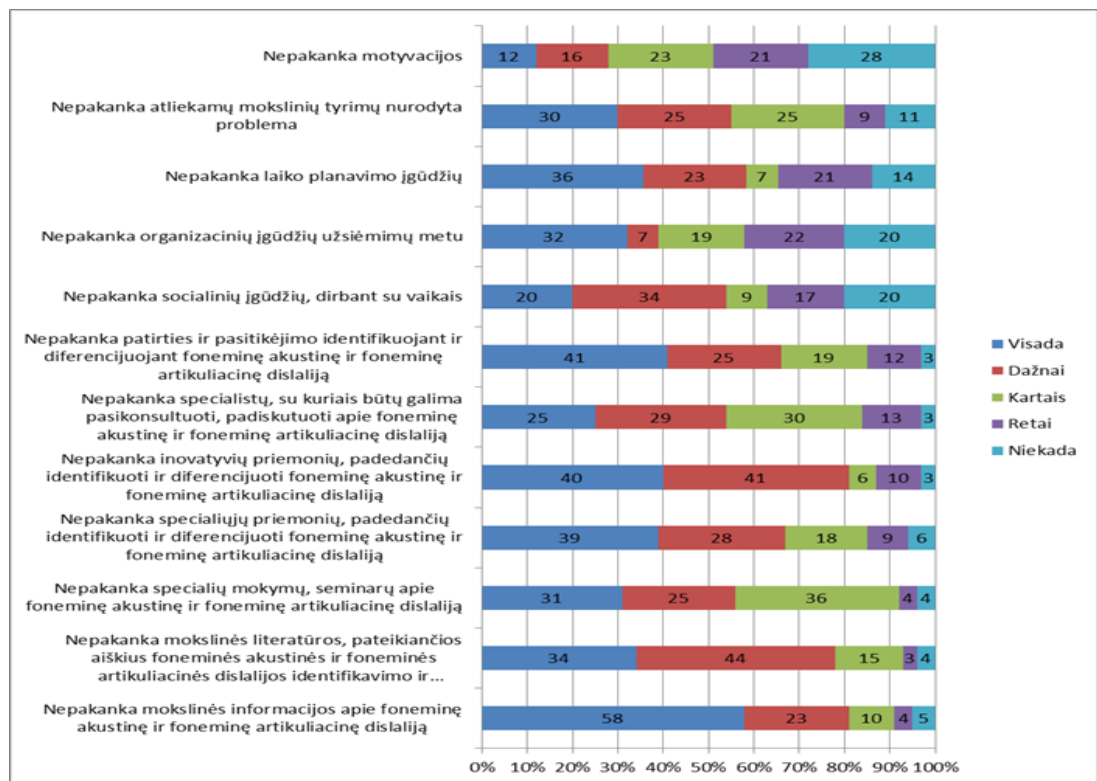
Tęsiant tyrimą, buvo svarbu išsiaiškinti kokie dažniausi sunkumai vyrauja logopedų praktinėje veikloje, kuomet reikia diferencijuoti dislalijas (foneminę akustinę ir foneminę artikuliacinę dislalijas). Apibendrinti duomenys pateikiami vienuoliktame paveiksle (žr. 11 pav.).



11 pav. Sunkumai diferencijuojant dislalijas, %

Matyti, kad tyrime dalyvavusiems logopedams dažniausiai sunku diferencijuoti dislalijų rūšis todėl, kad abi pasireiškia garsų tarimo trūkumais (garsų iškraipymu, keitimu, praleidimu, painiojimu) (visada – 58%, dažnai – 24%). Taip pat respondantai išskiria dislalijų diferencijavimo sunkumą, kai abiejų dislalijų atveju klausia yra nesutrikusi ir artikuliacinio aparato inervacija yra pilnavertė (visada – 54%, dažnai – 29%). Dar vienas esminis sunkumas dislalijų diferencijavimo srityje yra tas, kad apklaustiems specialistams sunku diferencijuoti dislalijas, kai abiem atvejais normaliai plėtojasi leksika, gramatika ir rišioji kalba (visada – 51%, dažnai – 14%). Įvardinti sunkumai, anot tyrimo dalyvių, yra dažniausiai pasitaikantys jų praktikoje. Harrison (1984) teigimu, būtina labai gerai išmanyti dislalijų ypatumus, skirtumus. Tam reikia nemažai praktinių įgūdžių, kompetencijų, patirties. Galima manyti, kad respondentų patiriami sunkumai dislalijų diferenciacijų klausimais pagrindžia autoriaus teiginį ir atskleidžia šio reiškinio spragas.

Tęsiant anketinę apklausą buvo analizuojama, kokių žinių ir įgūdžių trūksta respondentams identifikuojant ir diferencijuojant foneminę akustinę ir foneminę artikuliacinę dislalijas. Gauti duomenys pateikiami dvilyktame paveiksle (žr. 12 pav.).



12 pav. Dislalijų identifikavimo ir diferencijavimo žinių ir įgūdžių trūkumai, %

Pateiktame paveiksle matyti, kad respondentams, identifikuojant ir diferencijuojant foneminę akustinę ir foneminę artikuliacinę dislalijas, dažniausiai stinga mokslinės informacijos apie tai (visada – 58%, dažnai – 23%), nepakanka inovatyvių priemonių, padedančių identifikuoti ir diferencijuoti foneminę akustinę ir foneminę artikuliacinę dislalijas (visada – 40%, dažnai – 41%), nepakanka mokslinės literatūros, pateikiančios aiškius foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijos identifikavimo ir diferencijavimo nustatymo būdus (visada – 34%, dažnai – 44%), nepakanka specialiųjų priemonių, padedančių identifikuoti ir diferencijuoti foneminę akustinę ir foneminę artikuliacinę dislalijas (visada – 39%, dažnai – 28%) ir nepakanka patirties bei pasitikėjimo savo jėgomis atliekant šią veiklą. Reikia atkreipti dėmesį, kad tyrimo dalyvių nuomonės labai panašiai pasiskirstė ties daugeliu punktų, tiriant šį klausimą. Tai rodo, kad logopedai patiria daug ir įvairių sunkumų identifikuojant ir diferencijuojant foneminę akustinę ir foneminę artikuliacinę dislalijas. Nepaisant to, kad tai sunkus ir daug kompetencijos bei praktinių įgūdžių reikalaujantis procesas, logopedui turėtų būti sudaromos palankesnės sąlygos šiems procesams įgyvendinti remiantis iš anksto numatytu veiklos planu, testais, klausimynais bei ilgalaikiais stebėjimais.

Apibendrinant galima teigti, kad dislalijų identifikavimo ir diferenciacijos sunkumų

logopedai patiria gana nemažai ir jų būna įvairių. Dažniausiai tai lemia kompetencijų, praktinės veiklos stoka dislalijos identifikavimo ir diferenciacijos srityje. Neretai šiuos procesus apsunkina diagnostinių priemonių ir teorinių žinių trūkumas.

Išvados

1. Kiekvieno priešmokyklinio amžiaus vaiko kalbiniai gebėjimai yra individualūs ir kintantys. Tai įtakoja individualūs raidos ypatumai, psichiniai procesai, socialinė aplinka bei visuminis požiūris į vaiką. Tarp priešmokyklinio amžiaus vaikų neretai pasitaiko vienokių ar kitokių kalbos ir kalbėjimo sutrikimų. Dažniausiai priešmokyklinio amžiaus vaikų tarpe stebimi fonologiniai sutrikimai. Vis dažniau Lietuvoje ir kitose šalyse priešmokyklinio amžiaus vaikams diagnozuojama dislalija. Dažniausiai priešmokykliniame amžiuje vaikams diagnozuojama foneminė artikuliacinė dislalija, antra pagal dažnumą – foneminė akustinė dislalija.
2. Mokslinėje literatūroje dislalija apibūdinama kaip kalbos ir kalbėjimo sutrikimas, kuomet nėra sutrikusi klausa, o artikuliacinio aparato intervencija pilnavertė. Tai kalbos ir kalbėjimo sutrikimas, kuomet stebimi garsų tarimo trūkumai. Dislalijos atsiradimą lemia biologinės, socialinės ir anatomicinės priežastys. Įprastai yra išskiriamos trys dislalijų rūšys, tai funkcinė, organinė ir psichogeninė. Iš vyraujančių dislalijos sutrikimo grandžių išskiriamos foneminė akustinė ir foneminė artikuliacinė dislalijos. Išanalizavus teorines foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijos identifikavimo ir diferenciacijos teorines prielaidas paaiškėjo, kad esminiai požymiai yra susiję su artikuliacijos valdymo ir kontrolės sutrikimais. Tačiau foneminė akustinė dislalija labiau išsiskiria sutrikusiais fonologiniais procesais, o foneminė artikuliacinė dislalija pasižymi netaisyklinga artikuliacija.
3. Tyrimas atskleidė, kad logopedų praktikoje, identifikuojant foneminę akustinę ir foneminę artikuliacinę dislalijas, specialistai pastebi tik dalį mokslinėje literatūroje aprašomų šių kalbos ir kalbėjimo sutrikimų požymių. Tuo tarpu dislalijų diferenciacijos procesai plėtojami sėkmingiau. Priešmokyklinio amžiaus vaikų foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijų identifikavimo ir diferenciacijos problemų bei sunkumų logopedų praktinėje veikloje pasitaiko daug ir įvairių. Dažniausiai jie susiję su teorinių žinių ir praktinės veiklos trūkumu. Tyrimo metu paaiškėjo, kad logopedai ne visiškai tiksliai suvokia foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijų sąvokas. Tai turi įtakos identifikuojant bei diferencijuojant šiuos sutrikimus praktikoje. Specialistai dažnai informacijos apie dislaliją ieško internete, kas taip pat turi neigiamos įtakos šio sutrikimo grandžių tiksliam suvokimui. Internetu pateikiama informacija ne visada yra tikslinga ir moksliškai pagrįsta. Praktinėje logopedų veikloje atsiskleidžia mokslinėje literatūroje aprašomų foneminės akustinės ar

foneminės artikuliacinės dislalijų požymių netikslus išmanymas. Tai rodo žinių, praktikos ir tuo pačiu kompetencijos identifikuojant dislalijas trūkumą. Dažniausiai logopedai darbe patiria sunkumų identifikuojant dislalijas, kuomet nagrinėja jų artikulėmas, artikuliacijos nuoseklumą, nes daugeliui vaikų tai būdinga. Dislalijų diferenciaciją apsunkina itin panašūs sutrikimų požymiai, tokie kaip garsų tarimo trūkumai bei nepilnavertė artikuliacinio aparato inervacija.

Literatūra

1. Adams, C., Brown, B. B., Edwards, M. (2003). *Developmental disorders of language*. London.
2. Adrianova, A., Zinkevičienė, N. (2014). *Šokdinkim liežuvėlj*. Logopedinė mankšta. Šiauliai.
3. Adomavičienė, R., Labanauskienė, A., Gečienė, V. (2003). *Garsų K – G diferenciacijimas*. Metodinė priemonė tėvams, logopedams, pedagogams. Kaunas.
4. Ahmetova, N. S., & Karnauhova, O. M. (2014). Computer Information Technologies as a Means of Corrections and Developments of Phonemic Perceptions in Children with Speech Disorders. *Education and Science without Borders*, 5(9), 79.
5. Ališauskas, A. ir kt. (2009). Specialiosios pedagoginės pagalbos poreikis ir tenkinimo lygis ugdymo proceso dalyvių vertinimu. *Specialusis ugdymas*, 1(20), 119-143.
6. Apulskytė, J., Liukinevičius, R. (2005). *Šiaulių logopedinės mokyklos parengiamosios klasės vaikų pasirengimo mokyklai įvertinimas. Specialiųjų poreikių vaikų pažinimas ir ugdymas*. Šiauliai.
7. Augustienė, A., Burinskienė, R., Kajokienė, I. (2013). *Priešmokyklinio amžiaus vaikų kalbos ugdymas taikant edukacines technologijas. Mokomoji knyga*. Kaunas.
8. Beinorienė, R., Gražienė, V. (2016). *Nuostabūs žinių ir prasmų pasaulis. Patarimai priešmokyklinio ugdymo pedagogams*. Vilnius.
9. Bendorienė, A. (2005). *Tarptautinių žodžių žodynas. 4-asis leid.* Vilnius.
10. Bendrosios programos ir išsilavinimo standartai (2003). *Priešmokyklinis, pradinis ir pagrindinis ugdymas*. Vilnius. Prieiga per internetą:
<http://www.smm.lt/uploads/documents/ugdymo-programos-archyvas/Programos2003.pdf>
(žiūrėta 2018-01-05).
11. Bode, H. (2008). *Indikationen zur Verordnung von Logopädie bei umschriebenen entwicklungsstörungen der Sprache und bei Zweisprachigkeit: Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin*. Prieiga per internetą:
https://books.google.lt/books?id=NVe9H_S55FIC&pg=PA110&lpg=PA110&dq=indikationen+zur+verordnung+von+logopadie+bei+umschriebenen&source=bl&ots=1i2473yHkX&sig=qqR0a9d0UKvrU5H92GFXhMcZorY&hl=lt&sa=X&ved=0ahUKEwi1nY-

- Yj_7YAhXIDywKHUntAVAQ6AEIJzAA#v=onepage&q=indikationen%20zur%20verordnung%20von%20logopadie%20bei%20umschriebenen&f=false (žiūrėta 2018-01-15).
12. Böhme, G. (1997). *Sprach -, Sprech -, Stimm – und Schluckstörungen*. Stuttgart.
 13. Braun, O. (1999). *Sprachstörungen bei Jugendlichen*. Stuttgart.
 14. Burkle Walsh, K. (1998). *I vaikų orientuotų klasių kūrimas*. Kaunas.
 15. Charles, C. M. 1999. *Pedagoginio tyrimo įvadas*. Vilnius.
 16. Daugirdienė, I., Gaizelytė, D., Prasauskienė, A. (2007). *Mokykimos bendrauti*. Kaunas.
 17. Dapkienė, S. (2002). *Klasės auklėtojos ir tėvai – partneriai*. Šiauliai.
 18. Dodge, D. T., Phinney, J. (2008). *Ikimokyklinio amžiaus vaikų ugdymas*. Vilnius.
 19. Doyon – Richard, L. (2017). *Parenkite savo vaiką mokyklai: 500 psichomotorinių žaidimų 2 - 6 metų vaikams*. Vilnius.
 20. Džiaugienė, G. (2014). *Specialiųjų poreikių vaikų ugdymas. Ar pasiruošę keistis?* Prieiga per internetą: <http://www.naujasisgelupis.lt/?p=10733> (žiūrėta 2018-02-02).
 21. East, V., Evans, L. (2008). *Vienų žvilgsniu*. Vilnius.
 22. Franke, U. (1998). *Logopädische Handleksikon*. München.
 23. Garšvienė, A., Ivoškuvienė, I. (1997). Kalbėjimo, kalbos ir komunikacijos sutrikimai. J. Ambrukaitis (Sud.). *Specialiųjų poreikių vaikai*, 49 - 59.
 24. Garšvienė, A., Ivoškuvienė, I. (2003). Vaikai, turintys kalbėjimo, kalbos ir kitų komunikacijos sutrikimų. J. Ambrukaitis (Red.). *Specialiojo ugdymo pagrindai*, 295-310.
 25. Garšvienė, A., Ivoškuvienė, R. (1993). *Logopedija*. Kaunas.
 26. Garšvienė A., Ivoškuvienė, R., (1998). Kalbėjimo kalbos ir komunikacijos sutrikimai. J. Ambrukaitis (Sud.) *Specialiųjų preikių vaikai*, 49-60.
 27. Garšvienė A., Juškienė G. (2008). Priešmokyklinio amžiaus vaikų tarimo ypatumai. *Jaunųjų mokslininkų darbai*, 2, 78-84.
 28. Garšvienė, R., Monkevičienė, O. (1995). *Kodėl nemiela mokykla?* Vilnius.
 29. Gerasimavičienė, D. (2002). Kalbėjimo sutrikimų korekcija. *Žvirblių takas*, 2, 24-25.
 30. Giedrienė, R. (2011). *Specifiniai mokymosi sutrikimai ir vaiko socializacija*. Vilnius.
 31. Giedrienė, R. (2015). *Raidos sutrikimai ir vaiko socializacija*. Vilnius.
 32. Glebuviene, V. (2002). *Mokyklinė sambranda: fizinio ir intelektualinio vaiko brandumo tėkmės ir sūkuriai*. Vilnius.
 33. Gudonis, V. (1996). *Vaikų vystymosi sutrikimų priežastys*. Šiauliai.
 34. Harrison, M. J. G (1984). *Contemporary Neyrology*. United Kingdom.
 35. Hille, K., Evanschitzky, P., Bauer, A. (2015). *3 - 6 metų vaiko raida*. Vilnius.

36. Honova, J., Jindra, P., Pešák, J. (2003). Analysis of articulation of fricative praealveolar sibilant „S“ in control population. *Biomedical Papers*, 147 (2), 239 – 242.
37. Howell, J., Dean, E. (1994). *Treating Phonological disorders in children: Metapjon – Theory to practice*. London.
38. Ivoškuvienė, R. (2014). *Logopedijos užrašai*. Šiauliai.
39. Ivaškienė, J. (1999). Logopedinis tyrimas. *Žvirblių takas*, 6 (28).
40. Ivoškuvienė, R. (2011) *Kalbėjimo, kalbos ir komunikacijos sutrikimų įveikimas remiantis logopedijos mokslo pasiekimais*. Šiauliai.
41. Ivoškuvienė, R., Mamonienė, Z., Pečiulienė, O., Stošiuvienė, K. (2002). *Ikimokyklinio amžiaus vaikų neišplėtotos kalbos ugdymas*. Šiauliai.
42. Kaffemanienė, I. (2006). *Negalės ir socialinės gerovės tyrimų metodologiniai aspektai*. VŠĮ Šiaulių universiteto leidykla.
43. Kairienė, D. ir kt. (2015). *Vaikų kalbėjimo ir kalbos vertinimas, sutrikimų diferencijavimas ir identifikavimas*. Šiauliai.
44. Kasparavičienė, G. (2015). *Mokinių, turinčių kalbėjimo ir kalbos sutrikimų, savęs vertinimas*. Nepulikuotas bakalauro darbas. Šiauliai.
45. Krivickaitė, Dabašinskienė, (2013). Lietuvių kalbos fonologijos įsisavinimas: netikrų žodžių kartojimo eksperimentinis tyrimas. *Kalbos kultūra*, 86, 237–255.
46. Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerija (2002). *Bendroji priešmokyklinio ugdymo ir ugdymosi programa*. Švietimo aprūpinimo centras. Prieiga per internetą: <https://www.upc.smm.lt/ekspertavimas/biblioteka/failai/priesmok.pdf> (žiūrėta 2018-01-10).
47. Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas dėl specialiųjų poreikių asmenų sutrikimų ir jų laipsnių nustatymo ir specialiųjų poreikių asmenų priskyrimo specialiųjų ugdymosi poreikių grupei tvarkos (2002 m. liepos 12 d. Nr. 1329/368/98). (2002). Vilnius. Prieiga per internetą: <https://www.e-tar.lt/acc/legalAct.html?documentId=TAR.1C79F91E9473> (žiūrėta 2018-02-02).
48. Monkevičienė, O. (2003) *Mano vaikai: priešmokyklinis vaiko ugdymas*. Kaunas.
49. *Pažymėjimų ir brandos atestatų išdavimo tvarkos aprašas*. (2013). Vilnius. Prieiga per internetą: <https://www.smm.lt/uploads/documents/ugdymo-planai/vertinimo%20skale.pdf> (žiūrėta 2018-05-02).
50. Perminienė, R., Urbonienė, D. (2005). *Noriu aiškiai kalbėti*. Šiauliai.

51. Sandeck, J. (2010). *Sprach – und Sprechauffälligkeiten: Dyslalie*. Prieiga per internet:
http://www.logopaedie-sandeck.de/_dyslalie.html (žiūrėta 2018-01-17).
52. Surowaniecas, J. (1997). *Logopedijos terminijos teoriniai pagrindai*. Šiauliai.
53. Špokienė, R. (2015). *Dislalija*. Prieiga per internetą:
http://www.ppt.utenal.m.lt/images/2015_dokumentai/2015_lankstinukai/logo/lankstinukas_dislalija.pdf (žiūrėta 2018-01-20).
54. Švietimo ir mokslo ministerija (2017). *Priešmokyklinis. Atsakymai į dažniausiai užduodamus klausimus*. Prieiga per internetą:
<https://www.smm.lt/web/lt/tevams/priesmokyklinis-ugdymas/dazniausiai-uzduodami-klausimai> (žiūrėta 2018-02-01)
55. Vaitkevičiūtė, V. (2007). *Tarptautinių žodžių žodynas*. Vilnius.
56. Vilkienė, S., Novogrodskienė, E., Verpečinskienė, V. (2014). *Garsų tarimo mokymas*. Klaipėda.
57. Žukauskienė, R. (2012) *Raidos psichologija: integruotas požiūris*. Vilnius.
58. Whitehill, T. L. (2010). Studies of Chinese Speakers with Dysarthria: Informing Theoretical Models. *Folia Phoniatrica et Logopaedica*, 62, 92-96.
59. Волкова, Л. С. (2007). *Логопедия*. Москва: Владос.
60. Пожиленко, Е. А. (2004). *Артикуляционная гимнастика*. Санкт – Петербург: Каро.

Aistė Urbaitienė

**IDENTIFICATION AND DIFFERENTIATION OF PHONEMIC ACOUSTIC AND
PHONEMIC ARTICULATION DYSLALIAS IN OF PRE-SCHOOL CHILDREN**

The Bachelor Theses

Summary

The bachelor's work analyses the theoretical analysis of identification and differentiation of phonemic acoustic and phonemic articulation dyslalias in preschool children, their similarities and differences. The empirical part of the work contains a questionnaire survey with the aim to identify the peculiarities of identification of phonemic acoustic and phonemic articulation dislays, their differentiation, emerging difficulties and challenges faced by speech therapists in identifying and differentiating phonemic acoustic and phonemic articulation dyslalias. The study involved 100 speech therapists.

The questionnaire survey revealed the identification and differentiation of phonemic acoustic and phonemic articulation dyslalias, explored the preparation for the identification and differentiation of phonemic acoustic and phonemic articulation dyslalias, and revealed their practical challenges.

Analysis of the data of research showed that dislalia is diagnosed increasingly often to preschool children in Lithuania and other countries. Most often, in the preschool age, children are diagnosed with phonemic articulation dyslalia, and the second is phonemic acoustic dyslalia.

The study found that in practice speech therapists, identifying phonemic acoustic and phonemic articulation dyslalias, only notice part of these signs of language and speech disorders described in the scientific literature. Meanwhile, differentiation processes of dyslalias are being developed more successfully. It turned out that there are many and varied kinds of problems in identifying and differentiating phonemic acoustic and phonemic articulation dyslalias among children of pre-school age and difficulties in the practice of speech therapists. The most common ones are related the lack of theoretical knowledge and practical experience.

Key words: pre-school age, phonemic acoustic dyslalia, phonemic articulation dyslalia.

PRIEDAI

ANKETA LOGOPEDAMS

ANKETA

Gerbiama(s) logopede, esu Aistė Urbaitienė Šiaulių universiteto IV kurso studentė, atlieku tyrimą, kuriuo siekiama atskleisti priešmokyklinio amžiaus vaikų foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijų identifikavimo ir diferenciacijos sunkumus. Siekdama identifikuoti ir diferencijuoti priešmokyklinio amžiaus vaikų foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijų pasireiškimą prašau užpildyti šią anketą. Iš anksto dėkoju už informaciją ir anketos užpildymui skirtą laiką. Konfidencialumas garantuotas.

Pasirinktą atsakymą pažymėkite

X

DEMOGRAFINIAI DUOMENYS

Lytis	Amžius	Kvalifikacija	Darbovietė
☐ Vyras ☐ Moteris	☐ 23-29 m. ☐ 30-36 m. ☐ 37-43 m. ☐ 44-50 m. ☐ 51-57 m. ☐ Daugiau nei 58 m.	☐ Logopedas ☐ Vyr. Logopedas ☐ Logopedas-metodininkas ☐ Logopedas-ekspertas ☐ Kita.....	☐ Darželis ☐ Lopšelis-darželis ☐ Mokykla-darželis ☐ Privatus lopšelis-darželis ☐ Progimnazija-darželis ☐ Daugiafunkcinis centras ☐ Gydytojų įstaiga ☐ Kita.....

Kiek Jūsų ugdymo įstaigoje yra vaikų, turinčių foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijos požymių?

- ☐ Foneminę akustinę dislaliją ~ ____% (įrašykite)
- ☐ Foneminę artikuliacinę dislaliją ~ ____% (įrašykite)

I. LOGOPEDŲ ŽINIOS APIE FONEMINĘ AKUSTINĘ IR FONEMINĘ ARTIKULIACINĘ DISLALIJĄ

1. Apibūdinkite foneminę akustinę dislaliją: _____

Apibūdinkite foneminę artikuliacinę dislaliją: _____

3. Pažymėkite, koku būdu ieškote informacijos apie foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijos sutrikimus:

Informacijos gavimo būdai	Daug sužinojau	Šiek tiek sužinojau	Neteko išmėginti
Ieškau informacijos internete			
Skaitau knygas, straipsnius, parengtų tyrimų analizes			
Dalyvauju konferencijose, seminaruose, mokymuose kituose panašaus pobūdžio renginiuose			

Diskutuoju apie foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijos sutrikimus ir jų įveikimą su kolegomis			
Diskutuoju apie foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijos sutrikimų įveikimą su vaikų tėvais			
Konsultuojuosi su kitais specialistais			
Atlieku tyrimus, susijusius su foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijos sutrikimais, savo darbovietėje			
Įrašykite savo atsakymą:			

4 Kas įtakoja vaikų dislalijų atsiradimą?

Dislalijos atsiradimo priežastys	Visiškai sutinku	Sutinku	Iš dalies sutinku	Nesutinku
Kalbos organų ydų pažeidimai				
Lėtas smegenų struktūros vystymasis				
Pavėluotas tam tikrų struktūrų smegenų funkcijų lavinimas				
Fonologinės sistemos sutrikimai				
Dantų, liežuvio, sąkandžio, žandikaulio, kietojo ar minkštojo gomurio pakitimai, artikuliacijos aparato raumenų inervacijos sutrikimai				
Tėvų auklėjimas				
Netaisyklingas aplinkinių kalbos mėgdžiojimas				
Bendraamžių netaisyklingos kalbos mėgdžiojimas ikimokyklinio ugdymo įstaigoje				
Bendravimas su mažesniais vaikais, kurių kalba ir tartis dar nėra taisyklingai susiformavusi				
Adenoidai (polipai)				
Nepakankamas bendras fizinis išsivystymas				
Kūdikystėje arba ankstyvoje vaikystėje persirgtos sunkios ligos				
Kūdikystėje arba ankstyvoje vaikystėje patirtos sunkios fizinės traumos				
Nepakankamai išlavėjęs foneminis suvokimas				
Neskiriami panašiai skambantys garsai: [s]-[š], [z]-[ž],[r]-[l], [c]-[s], ir kt.				
Paveldimumas				
Įrašykite savo atsakymą:				

II. DISLALIJŲ IDENTIFIKAVIMAS

5 Kaip vertinate savo pasirengimą identifikuoti foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijos sutrikimus? (pažymėkite skaičių nuo 1 iki 10, kur 1 atitinka – labai blogai, o 10 – puikiai):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

6 Kokie yra esminiai požymiai leidžiantys identifikuoti dislaliją?

Požymiai identifikuojantys dislaliją	Visiškai sutinku	Sutinku	Iš dalies sutinku	Nesutinku
Netaisyklingai tariami garsai				
Iškraipomi žodžiai				
Netaisyklingi burnos ir liežuvio judesiai				
Netaisyklingos veido mimikos				
Neišlaikomas akių kontaktas				
Sutrikusi neverbalinė kalba				
Vaiko kalbos ir tempo ritmo sutrikimai išsakant mintis				
Ilgos pauzės žodžio viduryje				
Į klausimus atsako siaurai				
Labai atsilieka žodynas				
Kalba nelogiškais žodžių junginiais				
Nesugeba koncentruoti dėmesio				
Mikčioja				
Nekalba				
Įrašykite savo atsakymą:				

7 Kokie pagrindiniai požymiai leidžia identifikuoti foneminę akustinę dislaliją?

Požymiai identifikuojantys foneminę akustinę dislaliją	Visiškai sutinku	Sutinku	Iš dalies sutinku	Nesutinku
Sutrikę fonologiniai procesai				
Fonetiniai sutrikimai				
Motorinės kilmės sutrikimai				
Orofacialiniai mofunkciniai sutrikimai				
Rijimo problemos				
Neišlavintas foneminis suvokimas				
Priebalsių ir balsių rašybos klaidos				
Pavėluotas vaiko kalbėjimas pagal amžių				
Kalbėjimas greitakalbe				
Žodžių galūnių neištarimas				
Akustinių požymių neskyrimas				
Žymūs garsų tarimo trūkumai				
Žymus dėmesio koncentravimo sutrikimas				
Neverbaliniai sutrikimai				
Sunkiai suprantamas kalbėjimas				
Vaikas nekontroliuoja savo tarimo ir atsitiktinai ištaria tai vieną tai kitą iš painiojamų garsų				
Įrašykite savo atsakymą:				

8 Kokie pagrindiniai požymiai leidžia identifikuoti foneminę artikuliacinę dislaliją?

Požymiai identifikuojantys foneminę artikuliacinę dislaliją	Visiškai sutinku	Sutinku	Iš dalies sutinku	Nesutinku
Nepilnavertis kalbos mechanizmų motorinėje grandyje fonemų atrinkimas pagal artikuliacinius požymius				
Netikslios artikulėmos				
Vietoj vienos fonemos tariamos dvi				
Vietoj dviejų skirtingų fonemų tariama viena				

Garsų artikuliacijos požymių neskyrimas				
Vaiko negebėjimas atlikti tikslių pirštų judesių				
Vienų fonemų keitimas kitomis				
Painiojami panašios artikuliacijos garsai				
Neišlavėjęs foneminis suvokimas				
Garsų tarimo trūkumai				
Žodžio galūnių neištarimas				
Nuolat keičiami vieni garsai kitais				
Nepakankamai išlavėjęs artikuliacinis aparatas				
Nepakankamai išlavėjęs vestibuliarinis aparatas				
Sunkiai suprantamas kalbėjimas				
Neverbalinės kalbos problemos				
Rijimo problemos				
Įrašykite savo atsakymą:				

III. DISLALIJŲ DIFERENCIACIJA

9 Kaip vertinate savo pasirengimą diferencijuoti foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijos sutrikimus? (pažymėkite skaičių nuo 1 iki 10, kur 1 atitinka – labai blogai, o 10 – puikiai):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

10 Kokie yra foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijos diferenciniai skirtumai?

Pagrindiniai foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijų diferenciniai skirtumai	Visiškai sutinku	Sutinku	Iš dalies sutinku	Nesutinku
Foneminės akustinės dislalijos atveju yra prastai atliekamos fonemų aptikimo, atpažinimo ir sprendimo apie fonemas operacijos, o foneminės artikuliacinės dislalijos atveju vaikai painioja panašios artikuliacijos garsus pvz. [s]-[š], kurie skiriasi vienu kuriuo nors požymiu				
Foneminės akustinės dislalijos atveju, vaikai negeba diferencijuoti iš klausos panašiai skambančių fonemų, rašydami negali jų susieti su atitinkamomis raidėmis, negeba nustatyti pirmo žodžio garso, sugalvoti žodžių su nurodytu garsu, o foneminės artikuliacinės dislalijos atveju, vaikai kalbėdami painioja įvairius garsus, rašydami painioja raides, daro nemažai priebalsių ir balsių rašybos klaidų				
Foneminės akustinės dislalijos atveju, vaikai negali atpažinti savo daromų tarties klaidų ir nesupranta artikuliacinių klaidų, o foneminės artikuliacinės dislalijos atveju vaikai supranta neteisingai ištare žodį ir stengiasi pasitaisyti				

Foneminės akustinės dislalijos atveju, vaikai dėl sunkiai koncentruojamo dėmesio atpažįsta savo daromas tarties klaidas ir stengiasi pasitaisyti, o foneminės artikuliacinės dislalijos atveju vaikai nesupranta neteisingai ištare žodį				
Foneminės akustinės dislalijos atveju pasireiškia izoliuotų garsų tarimo trūkumai, o foneminės artikuliacinės dislalijos atveju išryškėja aktyviojo ir pasyviojo žodyno skirtumai				
Foneminės akustinės dislalijos atveju vaikai kalba savo susikurta kalba ar iš vis nebendrauja, o foneminės artikuliacinės dislalijos atveju nesupranta kasdieninių žodžių ir sakinių				
Foneminės akustinės dislalijos atveju vaikai kalba pavieniais, labai iškreiptais žodžiais, žodžių junginiais, o foneminės artikuliacinės dislalijos atveju kalbai būdingi tik šnekamosios kalbos pradmenys.				
Foneminės akustinės dislalijos atveju vaikai kalbėdami mikčioja, neištaria žodžių iki galo arba kalba skiemenimis, o foneminės artikuliacinės dislalijos atveju, vaikai užtęsia tariamus garsus, kalbėdami nedaro pauzių, negaba atskirti sakinio pradžios ir pabaigos				
Įrašykite savo foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijos diferencinius skirtumus:				

IV. DISLALIJŲ IDENTIFIKAVIMO IR DIFERENCIACIJOS SUNKUMAI IR IŠŠŪKIAI

11 Su kokiais sunkumais susiduriate identifikuojant dislalijas (foneminę akustinę ir foneminę artikuliacinę)?

Sunkumai identifikuojant dislalijas	Visada	Dažnai	Kartais	Retai	Niekada
Sunku identifikuoti dislalijas, nes daugeliui dislalikų būdingos netikslios artikulėmos					
Sunku identifikuoti tarties netaisyklingumą, kadangi daugeliui vaikų būdingas artikuliacijos nenuoseklumas					
Sunku nustatyti liežuvio padėties taisyklingumą					
Sunku identifikuoti skirtingas dislalijų formas					
Sunku identifikuoti dislalijas dėl sumažėjusio vaiko pasitikėjimo savimi prieš kitus bendraamžius					
Sunku identifikuoti dislalijas dėl vaiko baimės tarti žodžių junginius prieš kitus bendraamžius					
Sunku identifikuoti dislalijas dėl sutrikusios neverbalinės komunikacijos					
Įrašykite savo sunkumus su kuriais susiduriate savo darbo praktikoje identifikuojant dislalijas:					

12 Su kokiais sunkumais susiduriate diferencijuojant dislalijas (foneminę akustinę ir foneminę artikuliacinę)?

Sunkumai diferencijuojant dislalijas	Visada	Dažnai	Kartais	Retai	Niekada
Sunku diferencijuoti dislalijų rūšis, nes abi pasireiškia garsų tarimo trūkumais (garsų iškraipymu, keitimu, praleidimu, painiojimu)					
Sunku diferencijuoti dislalijas, nes abiejų dislalijų atveju klausa yra nesutrikusi ir artikuliacinio aparato inervacija yra pilnavertė					
Sunku diferencijuoti dislalijas, kai abiem atvejais normaliai plėtojasi leksika, gramatika ir rišioji kalba					
Sunku diferencijuoti dislalijas dėl vaikų kalbėjimo greitakalbe, žodžio galūnių netarimo					
Sunku diferencijuoti dislalijas, nes vaikai kalba mažai ir nesuprantamai					
Sunku diferencijuoti dislalijas, dėl vaikų dėmesio sutrikimo, išsiblaškymo					
Sunku diferencijuoti dislalijas, kadangi vaikai nesiklauso, nesugeba laikytis disciplinos, nekreipia dėmesio į pastabas, žodžius taria impulsyviai					
Įrašykite suvo sunkumus su kuriais susiduriate diferencijuojant dislalijas:					

13 Kokių žinių ir įgūdžių trūksta identifikuojant ir diferencijuojant foneminę akustinę ir foneminę artikuliacinę dislaliją?

Identifikavimo ir diferencijavimo žinių ir įgūdžių trūkumai	Visada	Dažnai	Kartais	Retai	Niekada
Nepakanka mokslinės informacijos apie foneminę akustinę ir foneminę artikuliacinę dislaliją					
Nepakanka mokslinės literatūros, pateikiančios aiškius foneminės akustinės ir foneminės artikuliacinės dislalijos identifikavimo ir diferencijavimo nustatymo būdus					
Nepakanka specialių mokymų, seminarų apie foneminę akustinę ir foneminę artikuliacinę dislaliją					
Nepakanka specialiųjų priemonių, padedančių identifikuoti ir diferencijuoti foneminę akustinę ir foneminę artikuliacinę dislaliją					
Nepakanka inovatyvių priemonių, padedančių identifikuoti ir diferencijuoti foneminę akustinę ir foneminę artikuliacinę dislaliją					
Nepakanka specialistų, su kuriais būtų galima pasikonsultuoti, padiskutuoti apie foneminę akustinę ir foneminę artikuliacinę dislaliją					
Nepakanka patirties ir pasitikėjimo identifikuojant ir diferencijuojant foneminę akustinę ir foneminę artikuliacinę dislaliją					
Nepakanka socialinių įgūdžių, dirbant su vaikais					

Nepakanka organizacinių įgūdžių užsiėmimų metu					
Nepakanka laiko planavimo įgūdžių					
Nepakanka atliekamų mokslinių tyrimų nurodyta problema					
Nepakanka motyvacijos					
Įrašykite kokių žinių ir įgūdžių trūksta identifikuojant ir diferencijuojant foneminę akustinę ir foneminę artikuliacinę dislaliją:					

Dėkoju!